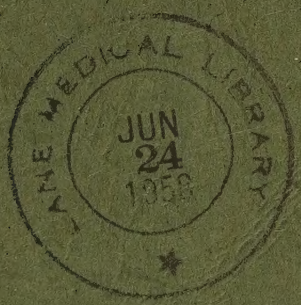
Leiden
1957

DE DIAGNOSTIEK VAN BEGINNENDE SCHIZOPHRENIE MET BEHULP VAN DE RORSCHACH-TEST

EEN KATAMNESTISCH ONDERZOEK
NAAR AFGEKEURDE RECRUTEN DER KONINKLIJKE MARINE



M. S. LINGBEEK

DE DIAGNOSTIEK VAN BEGINNENDE SCHIZOPHRENIE MET BEHULP VAN DE RORSCHACH-TEST

EEN KATAMNESTISCH ONDERZOEK
NAAR AFGEKEURDE RECRUTEN DER KONINKLIJKE MARINE

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt dank zij een subsidie van de Gezondheidsorganisatie T.N.O.

DE DIAGNOSTIEK VAN BEGINNENDE SCHIZOPHRENIE MET BEHULP VAN DE RORSCHACH-TEST

PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DE GRAAD VAN
DOCTOR IN DE GENEESKUNDE
AAN DE RIJKSUNIVERSITEIT TE LEIDEN
OP GEZAG VAN DE RECTOR MAGNIFICUS
DR P. A. H. DE BOER
HOOGLERAAR IN DE FACULTEIT DER GODGELEERDHEID
TEGEN DE BEDENKINGEN VAN DE FACULTEIT DER GENEESKUNDE
TE VERDEDIGEN OP WOENSDAG 26 JUNI 1957
TE 15 UUR

DOOR

MEINHART STEVEN LINGBEEK
GEBOREN TE HENGELO
IN 1923

PROMOTOR:
PROF. DR E. A. D. E. CARP

..After the event everything is clear"

INHOUD

		Pag.
Woord vooraf		
Inleiding		1
HOOFDSTUK I	Literatuuroverzicht	5
HOOFDSTUK II	Werkwijze bij het onderzoek	23
HOOFDSTUK III	Casuïstiek	27
HOOFDSTUK IV	Enkele beschouwingen over het werken met psychodiagnostische tests; de indeling der pathologische verbalisaties . . .	147
HOOFDSTUK V	Indeling der groepen	167
HOOFDSTUK VI	Concluderende beschouwingen . . .	187
HOOFDSTUK VII	Enkele opmerkingen over de psychiatrische keuring voor de militaire dienst aan de hand van het onderzoek	199
Summary		213
Lijst van geraadpleegde literatuur		217
Tabel		

WOORD VOORAF

Het verschijnen van dit proefschrift biedt mij de gelegenheid om Hoogleraren, oud-Hoogleraren en Docenten van de Geneeskundige en Natuurphilosophische Faculteiten der Utrechtse Universiteit mijn erkentelijkheid te betuigen voor het van hen genoten onderricht.

Hooggeleerde Carp, Hooggeachte Promotor. Mijn bijzondere dank gaat naar U uit, zowel voor de psychiatrische opleiding die ik in Uw kliniek mocht ontvangen, als voor de grote belangstelling die U steeds voor dit onderzoek heeft getoond. Uw grote werkkracht en de persoonlijke wijze, waarop U de vele in de Jelgersma-kliniek plaats vindende discussies niveau weet te verlenen, konden niet anders dan stimulerend werken. De prettige geest, welke in Uw kliniek heerst, maakt dat ik met groot genoegen aan mijn stage bij U terugdenk. Daarbij heeft U veel bereidwilligheid aan de dag gelegd met betrekking tot de dubbele werkkring, die ik in die periode vervulde.

Uw initiatieven, Hoogedelgestrenge Van Epen, hebben dit onderzoek niet alleen van start doen gaan, zij hebben het ook impetus verleend. In Uw functie van Chef Medische Dienst van het Marine Keuringscentrum te Voorschoten heeft U mij voorts door Uw actieve interesse in de problemen, die het onderzoek bracht, veel steun verleend. Voor dit alles ben ik U zeer dankbaar.

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt door de Gezondheidsorganisatie T.N.O. Naar het Bestuur van deze instelling gaat mijn grote erkentelijkheid uit. Met name wil ik hier Professor Polman en Mejuffrouw Winkel danken voor de door hen verleende medewerking.

Eveneens ondervond ik alle medewerking van de zijde der Marine Autoriteiten. In het bijzonder gaat mijn dank derhalve uit naar de Chef Geneeskundige Dienst en naar de Gezaghebbenden in het Marine Opkomst Centrum.

Hoogedelgestrenge Bieger, U verschafte mij de mogelijkheid een aantal proefpersonen, dat zich in dienst van Landmacht of Luchtmacht bevond, te onderzoeken. Ik ben U ten zeerste erkentelijk voor Uw bereidwilligheid en hulp.

Hoogedelgestrenge Stelma. Aan mijn samenwerking met U, welke mijn eerste schreden in de psychiatrie betekende, behoud ik dankbare herinneringen. Ik spreek de hoop uit, dat deze samenwerking in de toekomst zal worden bestendigd.

Naar de Dames Stelma en Dutry van Haeften gaat mijn dank uit voor de graphologische expertises, die zij voor mij hebben willen vervaardigen. Ook de Heer De Jong, psych. drs., heeft mij door zijn hulp met de expertises betreffende de Boom-test, aan zich verplicht.

Tenslotte ben ik zeer veel dank verschuldigd aan Mejuffrouw Schrijner, die mij tijdens het onderzoek zozeer terzijde heeft gestaan, alsmede aan Mejuffrouw Kloots en de Heer Felix de Braga, die in de eindphase zoveel werk hebben verzet. Hun aller toewijding, geboden op de voor ieder karakteristieke wijze, is boven elke lof verheven. Het was mij een voorrecht deze te mogen ervaren.

INLEIDING

Tengevolge van de vele psychiatrische ziektegevallen bij de geallieerde strijdkrachten gedurende de 2e Wereldoorlog werd alom in militaire keuringscentra gepoogd een verantwoorde methodiek van psychiatrisch keuren tot ontwikkeling te brengen.
In het keuringscentrum der Koninklijke Marine te Voorschoten stelde men zich op het standpunt, dat het "screenen" der recruten in een individueel gericht onderzoek zou moeten geschieden. De behoefte werd hierbij gevoeld een of meer psychodiagnostische experimenten aan het classificerend interview te doen voorafgaan, teneinde dit onderhoud gerichter en met meer perspectief te kunnen voeren.
Het is immers noodzakelijk om in betrekkelijk korte tijd ook achter de façade van de keurling door te dringen en hiertoe leek, van de projectietests, speciaal de Rorschach geschikt. Het meest bevredigend bleek voor het keuringswerk, dat immers geen diepgaande interpretatie doch wel een aanzienlijke quantitatieve productie vergde, de techniek volgens Charlotte Bühler, welke vanaf 1 Mei 1950 werd toegepast.
Hoewel ongetwijfeld ook verschillende andere factoren hiertoe bijdroegen, waren de resultaten, die deze wijze van keuren afwierp, alleszins gunstig. In Hoofdstuk VII wordt hier nader op teruggekomen.
Inmiddels deden zich van tijd tot tijd gevallen voor, die de keuring waren gepasseerd, doch op een gegeven moment in dienst "afknapten" en een psychopathologisch syndroom vertoonden. Uiteraard rees de vraag of het mogelijk ware geweest op grond van indertijd veronachtzaamde aspecten in de Rorschach-test bij de inkeuring, deze gang van zaken te voorkomen.
Het bleek, dat in het bijzonder de inkeuringstest van sommige patiënten, die met schizophrene beelden werden opgenomen, bepaalde kenmerken vertoonde, waarbij met name de typische verbalisaties opvielen.
Ongeveer ter zelfder tijd viel de aandacht op Rapaports werk "Diagnostic psychological testing", waarin deze de wijze van verbaliseren in de Rorschach-test bij schizophrenen zeer uitvoerig analyseerde.
Nu had ook Rorschach zelf zich reeds met door hem voor de schizophrenie pathognomonisch geachte verbalisaties (contaminatie) bezig gehouden. Doch in de later over dit onderwerp verschenen Rorschachliteratuur -zoals b.v. ook bij Skalweit- werd vrijwel louter op de formele criteria acht geslagen.
De typische denkstoornissen en autismen van de schizophreen, die zich volgens Rapaport via de pathologische verbalisaties in het Rorschach-protocol zouden uiten, vond hij ook bij lieden, die geen schizophrene symptomatologie vertoonden. Dit gaf hem aanleiding tot het creëren van de term "prae-schizophrenie" -- en hij knoopte hiermee aan bij een reeds lang door E. Bleuler gehuldigde opvatting, dat de

schizophrenie geruime tijd latent kan verlopen (en zich mogelijk in tests zou uiten).
Deze visie van Rapaport was in hoge mate verhelderend voor het inzicht in deze gevallen en mede hierop gebaseerd deed ook in het Marine Opkomst Centrum te Voorschoten de term prae-schizophrenie zijn intrede.
In de loop der tijd werden verscheidene keurlingen voorzien van dit diagnostische etiket met een zeer lage classificatie wat betreft hun psychische stabiliteit voor de dienst bij de Koninklijke Marine afgekeurd en "teruggegeven" aan de burgermaatschappij. Sommigen van hen zouden later bij de Koninklijke Landmacht of de Luchtstrijdkrachten terecht komen. Anderen werden niet direct als praeschizophrenen gediagnostiseerd, doch ook bij hen leek er "schizoïde" pathologie aanwezig te zijn.

Het is begrijpelijk, dat een na-onderzoek naar de aldus afgekeurden een desideratum vormde. Door het vervolgen der lotgevallen van deze afgekeurden zou blijken in hoeverre deze, volgens onze keuringsmethodiek met aanzienlijke pathologische kenmerken behepte, lieden in staat waren geweest zich in de burgermaatschappij te handhaven. Tevens zou blijken welk beeld, qua Rorschach en klinisch, zij thans zouden vertonen, of dit eventueel nog consequenties voor de aan te leggen criteria bij de militaire keuring (S-classificatie) zou dienen te hebben en tenslotte: of inderdaad de omineuze tekenen van de Rorschach zouden worden bevestigd en nu voor een aantal gevallen, waar men destijds over prae- of latent sprak, op klinische gronden van schizophrenie kon worden gesproken.
In ieder geval kon door een follow-up onderzoek een verdieping van ons inzicht in de problematiek van deze groep mensen, waarvan werd verondersteld dat zij met aanzienlijke psychische stoornissen in de burgermaatschappij rondliepen, worden verwacht.
Dank zij de steun van de Gezondheidsorganisatie T. N. O. werd het mogelijk een dergelijk onderzoek te doen plaats vinden. Hiertoe werden in de loop van 1954 uit het uitgebreide medisch archief van het Marine Opkomst Centrum te Voorschoten een aantal tests gelicht, welke in aanmerking kwamen in het onderzoek te worden betrokken.

Er worden te Voorschoten elk jaar ongeveer 10.000 recruten gekeurd, die sinds 1948 allen aan een individuele Rorschach-test werden onderworpen.
Alhoewel er in de loop der jaren naar gestreefd werd zo veel mogelijk een uniforme test-techniek aan te houden, is het onvermijdelijk dat de qualiteit van de afgenomen tests, mede gezien de verschillende capaciteiten der proefleiders, wisselend is. Daarbij moet ook bedacht worden, dat het primaire doel van deze procedure het psychiatrisch keuren betreft.
Anderzijds - en dit is een enorm voordeel - komt het gehele materiaal linea recta uit de burgermaatschappij. Het zijn geen patiënten die klachten hebben, doch jonge lieden, die opgeroepen worden ter vervulling van hun dienstplicht, dan wel in beroepsdienst zullen treden. Uit Scandinavische demografische onderzoekingen (Fremming

en Strömgren) is wel gebleken hoeveel psychopathologie men onder dit materiaal mag verwachten, terwijl vele pathologische gevallen vooralsnog niet als zodanig onderkend en nog "vers en onbewerkt" zijn.
Bij de keuze van proefpersonen voor dit follow-up onderzoek werd het meest acht gegeven op de door Rapaport aangegeven verbalisaties bij zijn studies over schizophrene en praeschizophrene patiënten. Dat hiermee geen uniforme proefgroep kon worden verkregen, was mede gezien de hele onzekerheid rondom de schizophrenie - zeker ook wat betreft haar uitdrukking in de Rorschach-test - en de betrekkelijke onbewerktheid van ons archief, een onvermijdelijk vitium originis.
Dit follow-up onderzoek is aldus een verzameling van 50 case-studies, betreffende van schizoïde c.q. (prae-)schizophrene pathologie verdachte proefpersonen.
Voor statistische bewerking leent het materiaal zich uiteraard niet.

In Hoofdstuk I zal de literatuur, speciaal die, welke op het gebied der "praeschizophrenie" en der grenstoestanden van toepassing is, worden gerefereerd.
In Hoofdstuk II wordt de werkwijze bij dit onderzoek aangegeven, terwijl in Hoofdstuk III de Casuïstiek wordt gegeven.
In Hoofdstuk IV volgen enkele beschouwingen over het werken met psychodiagnostische tests; tevens worden de verschillende vormen van pathologische verbalisaties gereleveerd.
Hoofdstuk V beschrijft de indeling in groepen der bij het onderzoek betrokken 50 gevallen.
Hoofdstuk VI geeft de concluderende beschouwingen.
In Hoofdstuk VII worden naar aanleiding van de onderhavige gevallen, enkele opmerkingen gemaakt over de psychiatrische keuring voor de militaire dienst, waarbij de desbetreffende plaats der Koninklijke Marine ter sprake zal komen.

HOOFDSTUK I

In 1896 voegde Kraepelin een groep psychosen samen onder de naam "dementia praecox". Deze groep achtte hij gekarakteriseerd door gemeenschappelijke aetiologie, symptomen en ongunstige afloop; "Verblödung" was de uiteindelijke gang van zaken bij deze ziektegroep, die ook door E. Bleuler, 15 jaar later, werd erkend en aanvaard. Wel gaf deze laatste bedenkingen en amendementen. Hij wees er op dat lang niet altijd het resultaat een "ausgesprochener Blödsinn" was, maar, zo zei hij, dan zijn toch altijd bij nauwkeurige beschouwing min of meer duidelijke residuverschijnselen te onderkennen. Met andere woorden: qualitatief is ook hier het proces werkzaam geweest, zij het dan niet in dezelfde intensiteit als bij de tot volkomen "Siechtum" leidende gevallen. Bovendien is de symptomatologie dezelfde. Hij voelde echter, dat hij zich niet aan de onaangename taak kon ontrekken een nieuwe naam voor de ziektegroep te smeden. Het "praecox" ging immers lang niet altijd op. En dus kwam Bleuler met de term Schizophrenie en noemde hij zijn in 1911 verschenen monographie: "Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien."
Schizophrenie, omdat hij de splitsing der psychische functies als een der wezenlijkste eigenschappen der ziekte beschouwt. Hoewel hij het begrip in het enkelvoud gebruikte, was hij er van overtuigd, dat de groep verschillende ziekten omvat, die dan echter toch tezamen horen.
Beïnvloed door de gezichtspunten der jonge psycho-analytische psychologie, vatte hij de meeste schizophrenie - totdien volkomen vreemd geachte - symptomen op als expressie van de persoonlijke verwachtingen, angsten, ambities en spanningen van de patiënt. De zeer persoonlijke psychologie van deze laatste kwam hier dus in het middelpunt van de belangstelling te staan. De primaire symptomen [1] achtte hij de directe gevolgen van het "schizophrene proces". Het mysterieuze schizophrene proces!!: "Was der Schizophrene Prozess ist, das wissen wir nicht", zegt Bleuler. Uiteraard zocht hij het in de somatische sfeer: autotoxisch-chemisch of infectieus nog eerder dan tengevolge van hersenatrophie. Ietwat aarzelend laat hij de mogelijkheid van een zuiver psychische genese open, waarbij de gehele symptomatologie zich zou kunnen ontwikkelen op grond van kleine qualitatieve afwijkingen van de norm. "Etwa wie die Anlage zu hysterischen Symptomen zwar bei manchen Menschen so grosz ist, dasz sie bei den gewöhnlichen Schwierigkeiten des Lebens hysterisch werden, während

1) Die Grundsymptomen werden gebildet durch die schizophrene Störung der Assoziationen und der Affektivität, durch eine Neigung, die eigene Phantasie über die Wirklichkeit zu stellen und sich von der letzten abzuschliessen (Autismus). Man kan ferner dazuzählen des Fehlen der Symptome, die bei gewissen anderen Krankheiten eine grosze Rolle spielen, z. B. der primären Störungen der Wahrnehmung, der Orientierung, des Gedächtnisses u. s. w. (Dem. Pr. oder Gr. der Schizophr. blz. 10). Ook de versterking der ambivalentie (blz. 43) rekent Bleuler onder de primaire symptomen.

der Durchschnittsmensch es nur bei ganz besonderen psychischen Traumen werden kann."
Men ziet hoe dezelfde problematiek, die ons heden ten dage bezighoudt, voor Bleuler klemmend was. Toch is er alle reden aan te nemen, dat hij aan een somatisch proces geloofde, een somatisch proces waaraan het psychisch symptomenverloop geenszins parallel behoefde te gaan. Speciaal was hij van mening, dat de ziekte zeer lang latent kan blijven, waarbij de primaire symptomen al wel aanwezig, doch wellicht klinisch nog niet duidelijk zouden zijn en eerst een acute "Schub" of een sterke psychische shock de secundaire verschijnselen (hallucinaties, waandenkbeelden etc.) en daarmee het uitbreken der psychose zouden opwekken.
C. G. Jung benaderde de gehele ziekte, ook de door Bleuler primair geachte symptomen, psychologisch en zocht veeleer in de psychogenie de oplossing van het raadsel. En tevens moet hier tekenend voor de opvattingen, die zich later vooral in Amerika zouden ontwikkelen, de naam van Adolf Meyer worden genoemd, die de psychogenese der schizophrenie vooral sociaal bepaald zag, als reactie op en ziekelijke aanpassing der persoonlijkheid aan de buitenwereld.
Aan de extreem andere kant waren daar de "erbbiologische" onderzoekers - Rüdin, Gaupp, Strömgren e.a. - die zich vooral bezighielden met familiair-hereditaire onderzoekingen; Kretschmer en zijn medewerkers beschreven de relaties der schizophrenie tot de schizoïde persoonlijkheid en vandaar tot de lichamelijke typologie.
In een uitvoerig referaat typeert M. Bleuler[2] in 1951 de schizophrenie-quaestie treffend, ongeveer aldus: indien iemand voor het begin der laatste oorlog de algemeen geldende denkbeelden inzake de schizophrenie zou moeten samenvatten, dan zou dit résumé er ongeveer als volgt uitzien: - "de schizophrenie is een ziekte-eenheid, waarbij het wellicht mogelijk is van de kerngroep zekere randgroepen af te scheiden; de schizophrenie is erfelijk, waarschijnlijk zelfs volgens een eenvoudige recessieve formule; de ziekte wordt door lichamelijke oorzaken - waarschijnlijk pathologisch verlopende stofwisselingsprocessen - bepaald; niet door psychische, al kunnen psychische invloeden meewerken; de therapie zal somatisch gericht zijn."
Natuurlijk, voegt M. Bleuler hier aan toe, zou geen enkele psychiater een dergelijke naïeve en simpele formulering destijds voor zijn rekening hebben genomen. Er valt ook geen school aan te wijzen, die deze verschillende punten zou onderschrijven. Toch is het zeer aannemenlijk, dat elk punt afzonderlijk bij een referendum een meerderheid zou hebben gehaald.
Het verbazingwekkende resultaat van onderzoekingen, gedaan gedurende de laatste jaren is wel, zo vervolgt M. Bleuler, dat geen der "klassieke"hypothesen betreffende de schizophrenie is bevestigd. Integendeel: stuk voor stuk worden zij ondergraven en al heeft het moderne onderzoek nog geen definitieve démentis opgeleverd, toch heeft het zoveel feiten verschaft, dat alles op veel losser schroeven is komen te staan. Zo zal de Amerikaanse dynamische psychiatrie de schizophrenie veeleer benaderen gelijk zij de neuroses benadert. De

zeer persoonlijke wijze van beleven bij de onderscheiden zieken, fascineert sommigen. Andere onderzoekers zoeken het in biochemische richtingen; ook de "stress"-leer geeft mogelijkheden tot aanpak. Evenzo zijn de nieuwere erfelijkheids-theorieën actief. Doch dit valt wel als grootste gemene deler uit al deze activiteiten te destilleren: men houdt zich niet meer bezig met een ziekte schizophrenie, als wel met een onder de schizophrenie ressorterende groep ziekten en nog meer speciaal met de persoonlijke problemen van de individuele schizophrene patiënt.
Een definitie der schizophrenie zal dus niet meer zozeer uitgaan van het idée préconçue der schizophrenie als nosologische eenheid, doch veel meer neigen in de richting van iets anders: een voorlopige aanduiding van een groep ziekten met analoge psycho-pathologische verschijnselen, met hier en daar analoge aanduidingen nopens een zeker "verloop" en met analoge fundamentele raadselen. Afwezig is hierbij een voor ons zichtbare psychosomatische relatie, zoals we die menen te zien bij andere psychosomatische ziekten. Dit neemt niet weg, dat het vraagstuk der kerngroep uitermate belangrijk blijft. Het is allerminst uitgesloten, dat door middel van meer verfijnde phaenomenologische nuanceringen, wellicht gekoppeld aan beloopsmogelijk ook psysico-chemische (endocrinologische, enzymologische?) criteria, deze groep van echte schizophrenen kan worden uitgepeld uit de vele schizophrenen en schizophreenachtige toestandsbeelden. Doch vooralsnog schijnt de juiste handleiding bij deze puzzle te ontbreken. Het praecox-gevoel, hoe waardevol ook als qualitatief diagnosticum, blijft een uiterst subjectieve aangelegenheid.

Vandaar dan ook dat van kliniek tot kliniek de opvattingen hieromtrent verschillen. Er zijn "schizophrenie-klinieken", doch ook klinieken waar deze diagnose als een kostbare exceptie wordt gekoesterd en bijvoorbeeld de degeneratie-psychose in zwang is. Dat de term schizoïd veel gebruikt wordt en dan vaak in verschillende betekenissen, is buiten kijf. Rümke[3] spreekt in dit verband over "schablone". Doch een feit is het dat dit van Bleuler stammende adjectief, bedoeld om een bepaalde persoonlijkheidsstructuur aan te duiden, een krachtig leven heeft. Met een schizoïde persoonlijkheid schijnt te worden bedoeld een persoonlijkheid, die zich nog aan déze zijde van de grens bevindt, welke een bepaalde habituele gedragswijze scheidt van dat desintegrerende ziekteproces, dat met schizophrenie wordt aangeduid. De schizoïd weet zich dus in het dagelijks leven nog te handhaven, zonder dat hij het contact met de realiteit zózeer kwijtraakt, als dit bij de schizophreen het geval is. Doch het spreekt voor zichzelf, dat deze grens veelal vaag is en derhalve deze onderscheiding van graduele en niet van absolute aard. De overgang van de schizoïdie naar het volledig beeld van de schizophrenie kan via een serie, op zichzelf kleine, nauwelijks waar te nemen stappen tot stand komen.
Voor E. Bleuler sprak vooral het autistische van de schizoïd, het in de eigen wereld verkeren en functionneren, zonder blijkbaar te willen worden opgenomen in sociale contacten. In die eigen wereld kunnen fantasieën en dagdromen prevaleren, vaak van zeer "autistische"

aard, doch mogelijk ook gevoelens van benadeeld worden, bitterheid, wrok en haat. Verder ook het vaak koppig-botte-eigenzinnige, dat het gedrag van schizoïden kenmerkt, waarachter een grote sensitiviteit kan schuil gaan, die op een typische manier te kennen geeft alleen gelaten te willen worden. In sommige gevallen kan dit ook leiden tot heftige anti-sociale gedragingen.
Een verhoudingsgewijs minder ernstig te beschouwen graad van schizoïdie komt overeen met wat Kretschmer[4] onder schizothymie verstond - ook de termen schizoform en schizomorph dragen tot de terminologische verwarring op dit stuk bij.
Dat een persoonlijkheid behept wordt geacht met "duidelijke schizoïde trekken" is een in de psychiatrische diagnostiek blijkbaar onontkoombare zinsnede. Dat de accenten hier qualitatief zeer verschillend aangevoeld worden, werd reeds opgemerkt. Men naam veelal aan dat de, constitutioneel gedachte, schizoïde structuur een bijzondere relatie moest hebben tot het schizophrene proces. Bestaat dit proces uit het pregnanter worden van wat wij de schizoïde karaktertrekken plegen te noemen? En kan dit dan gezien worden als een breuk - een breuk met de realiteit - doch dan een, waar een langzaam doorbuigen, als bij een twijg, aan vooraf is gegaan? Is het "schizoïd" te zien als "Symptomspender" van het schizophrene proces? Of, zoals bij Claude[5]: "l'Aptitude à la dissociation de la personnalité ?"
Claude heeft trouwens nog een verdere indeling voorgesteld, welke hij op een in 1926 gehouden congres in Genève, gewijd aan de "Démence précoce et schizophrénie" ontvouwde. Hierbij onderscheidde hij de "démence précoce" als zware en tot geestelijk verval voerende vorm van psychose, van de "schizoses", welke als lichtere vormen meer een karakterologische typering zouden vertegenwoordigen en niet tot aantoonbare hersenafwijkingen zouden leiden.
Carp[6] heeft de term "schizose" gebruikt om hiermee het gemeenschappelijk voorkomen van splijtingsmechanismen in klinisch verder uiteenlopende ziektebeelden als schizophrene psychosen, hysterische reactievormen en de psychasthenie (Janet) aan te duiden. Hij bedoelt hiermee dus de psychologische samenhang van deze groepen aan te geven, drukt hiermee tevens de ervaring uit dat sommige van deze toestanden kunnen overgaan in een schizophrene psychose, zonder hier overigens mee te willen zeggen dat over het algemeen de hysterische en psychasthenische uitingen als latente schizophrenie in de zin van Bleuler moeten worden opgevat,
Van een nosologische eenheid is bij de schizosen dus geen sprake. De vraag is echter in hoeverre een factor x verantwoordelijk gesteld moet worden voor de verdergaande splijting der persoonlijkheid bij de schizophrene psychose, verder en uitvoeriger dan we bij de hysterie en psychasthenie kunnen waarnemen - Jelgersma's uitspraak: "Schizophrenie is hysterie plus intoxicatie" stelt de bovengenoemde verhoudingen zeer kernachtig.
De opvattingen van de intoxicatoire aard van het schizophrene proces vindt bovendien bij Jelgersma[7,8] nog een verdere uitwerking, Deze betreft de opvolgende stadia, welke te onderscheiden zijn, indien het proces de persoonlijkheid treft, stadia die men inmiddels ook kan aantreffen bij vergiftigingen van andere soort, en aldus over

het algemeen geldend bij exogene reactievormen.
Jelgersma dan constateert dat, indien men de geestesstoornissen bij een intoxicatie beschouwt, deze worden ingeleid door veranderingen in de habituele uitingsvormen der persoonlijkheid, welke een duidelijk individueel cachet bezitten (de een wordt opgewonden, de ander stil, een derde geraakt vol kwade vermoeden enz.). Deze "reacties in de richting van de minste weerstand" vertegenwoordigen een eerste, individueel bepaald, stadium en doen zich voor in de aanvang der intoxicatie. Zij worden bij de voortschrijding van het ziekteproces gevolgd door meer algemene, supra-individueel te noemen stoornissen.
Deze laatste zullen, al naar mate het proces zich uitbreidt, meer en meer het beeld gaan beheersen en de individuele variaties overwoekeren. Vandaar dat vergevorderde ziektetoestanden een grotere congruentie vertonen.
Het is op deze supra-individuele geestelijke functiestoornissen dat men - samen met nog andere, bijvoorbeeld lichamelijke, verschijnselen - over het algemeen de diagnose pleegt te stellen. Desondanks kunnen ook reeds de individueel-getinte persoonlijkheidsveranderingen (zo b.v. de karakterveranderingen bij een beginnende arteriosclerosis cerebi of dementia senilis) van belang hiervoor zijn. Zo ook in de aanvang van een schizophrene psychose. En de vraag is dus of het zich voordoende neurotische- (dwangneurotisch hysterische) of meer psychastheen-getinte beeld opzichzelf staat, of wel dat deze toespitsing de voorbode is van juist dit zich voltrekkende proces.
De moeilijkheid is namelijk dat de door Bleuler aangegeven primaire verschijnselen (zie blz. 1) gedurende lange tijd onduidelijk zijn of geheel achterwege kunnen blijven, terwijl intussen dus wel de persoonlijkheid - als locus minoris resistentiae? - blijk geeft te zijn aangetast. De veranderingen en verschuivingen binnen deze persoonlijkheid, welke zich als neurotische of psychopathische reactievormen openbaren, kunnen dus lange tijd het proces maskeren.
Carp acht deze opvattingen van Jelgersma bijzonder verhelderend met betrekking tot de relatie van het schizophrene proces en de schizoïde psychopathie. De schizoïde psychopaath zou dan beschouwd kunnen worden als een lijder aan een schizophrene psychose, doch een die zich nog in het - individuele - stadium bevindt waarin reacties "in de richting van de minste weerstand" het ziektebeeld kenmerken.
Voor ons onderwerp is van bijzonder belang in hoeverre de, in de Inleiding reeds genoemde en later nog te bespreken, autistische verbalisaties in de Rorschach-test te beschouwen zijn als supra-individuele functiestoornissen. Als zodanig zouden ze dan overeenkomen met de primaire symptomen van Bleuler, uitdrukking zijn van het schizophrene proces en voor het stellen van de diagnose aan te voeren zijn.
In Bleulers in 1911 verschenen monographie "Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien" vindt men in het voorwoord: "Die Kenntnis der Krankheitsgruppe, die Kraepelin unter dem Namen der Dementia praecox zusammengefaszt hat, ist zu jung, als dasz man jetzt schon eine abgeschlossene Beschreibung derselben geben könnte. Alles ist noch flüssig, unfertig, vorläufig." Even verder klaagt hij nog

over de embryonale toestand der psychologie in die tijd! En na Kraepelins verdiensten nogmaals uitdrukkelijk te hebben onderstreept, schrijft hij over zijn eigen boek: "Ein wichtiger Teil des Versuches die Pathologie weiter auszubauen ist nichts als die Anwendung der Ideen Freuds auf die Dementia praecox."
In 1950 werd Bleulers boek in Amerika in hèt Engels vertaald - en een betere illustratie van de grote invloed, die zijn inzichten aldaar, zeker ook wat het schizophrenie-probleem betreft, uitoefenen is bezwaarlijk denkbaar. Het boek was tenslotte wel haast veertig jaar oud, doch blijkbaar nog steeds actueel. Verklaarbaar wordt dit tevens, indien men bedenkt, hoezeer de, aan psycho-analytische beginselen ontleende, psychodynamische opvattingen aldaar het psychiatrisch denken beheersen.[1]
Het is mogelijk, dat Bleuler, door de "Ideen Freuds" centraal te stellen, de schizophrenie klinisch-nosologisch een oeverloos meer heeft gemaakt. Wel is echter zeker dat hij, door zich zozeer te bekreunen om het hòe van het psychisch functionneren, het begrip voor de schizophrene stoornissen hiervan heeft verdiept.

Bij Bleuler is de "Gruppe der Schizophrenien" een functioneel-syndromale afbakening, waarbij de nadruk sterker valt op het toestandsbeeld dan op het beloop. Gelijk reeds is aangestipt, achtte Bleuler de alteratie - speciaal de splijting - der psychische functies als primair symptoom, in principe bespeurbaar door middel van associatie- en andere testprocédé's. De sterke opkomst van het psychodiagnostisch testen, vooral ook in Amerika, heeft Bleulers conceptie der latente schizophrenie veel voedsel gegeven.
Inderdaad werden in de projectietests - vooral in de Rorschach- tekenen gevonden, die de primaire symptomen van Bleuler zouden vertegenwoordigen. Tekenen, die op autistische, dereïstische[2] schizophreengetinte denkstoringen zouden zijn terug te voeren, en wel bij patiënten, die anders te boek liepen.

1) De beschouwingswijze van de psychoanalyticus Sandor Rado ?., waarin ook het genetische moment zijn plaats krijgt, moge hier gereleveerd worden. "In 1911, E. Bleuler defined schizophrenia as follows: 'This disease is characterized by a specific type of alteration of thinking, feeling and relation to the external world, which appears nowhere else in this particular fashion.'
The current genetic theory of schizophrenia traces its etiology to an inherited predisposition, transmitted to an offspring from both parents by a Mendelian mechanism. In Dobzhansky's formulation genotype is the inherited cause of development, and phenotype - the organism as it appears to our senses in structure and function - the actual outcome of development. In this sense the patient suffering from an open schizophrenic psychosis is a schizophrenic phenotype, engendered by a schizophrenic genotype in its interaction with the environment. A phenotype changes continuously throughout the life span; its development is circumscribed by the genotype's 'norm of reaction' to changing environmental influences.
For psychodynamic purposes I shall abreviate the term schizophrenic phenotype to schizotype. Can we diagnose the patient's inherited predisposition before he developes an open psychosis or even if he never develops an open psychosis? In other words, are we prepared to view him as a schizotype from birth to death, or only during his open psychosis? Clinical observation gives us the answer. The manyfold clinical pictures - symptoms and syndromes - of the schizophrenic psychosis have been described and classified by many clinical investigators; there is substantial agreement on almost all cardinal points. But when we subject these gross manifestations of the open psychosis to minute psychodynamic analysis, we discover an underlying ensemble of psychodynamic traits which is demonstrable in the patient during his whole life. This finding will define him as a schizotype from birth to death, and will allow us to view his life history as a sequence of schizotypal changes. The ensemble of psychodynamic traits peculiar to the schizotypes may be called schizotypal organization. It is this organization which is meant by the prefix schizo - because this organization constitutes the psychodynamic expression of the schizophrenic genotypes. Conversely, we may define a genotype as schizophrenic if its norm of reaction is schizogenic."

2) Van reor, ratus sum, zie ratio.

Bijvoorbeeld als zware dwangneurose met mogelijk een sterk schizoïde inslag; wellicht was een niet thuis te brengen phobie het meest op de voorgrond tredende symptoom; soms is het een schijnbaar aanzienlijk hysterisch symptoom, doch soms een hardnekkige depressie; of het is de omvang van de paranoïde denkbeelden, dan wel de ernst der karakter-anomalie.
Deze grenstoestanden - "borderline cases" -, die schizophrene pathologie zouden herbergen, noopten tot diverse diagnostische etiketten zoals latente, beginnende, ambulatoire, potentiële, pseudo-neurotische, minimale en prae-schizophrenie. Anderen hielden zich aan de diagnose "neurose", doch om de psychotische potentialiteiten recht te doen wedervaren kwamen er dan verschillende toevoegingen bij, zoals: met sterk schizoïde trekken of met ernstige paranoïde tendenzen; vandaar ook de term pseudo-neurose. Verschillende onderzoekers, als Felix[10] en Helene Deutsch[11], Hoch en Polatin[12], Fenichel[13], Knight[14], Zilboorg[15] e.a. hebben zich met deze "borderline band of the psychopathological spectrum", zoals Knight dit noemt, bezig gehouden.
Het lijkt er inmiddels sterk op, dat de "schizoïden" of "heboïden" [1] ook sommige "schizoïde psychopathen" der Europese klinieken eveneens goeddeels onder deze categorieën kunnen resorteren. En ook daar is reeds jaar en dag bekend, hoe neurasthene en dwangneurotische reactievormen op een schizophrene ondergrond kunnen blijken te berusten. Carp gebruikte de term "schizose", teneinde dit verschijnsel aan te duiden. Bij dit alles is de relatieve nadruk op psychotische mechanismen - die dan een schizophreen accent zouden hebben - een belangrijk criterium. Freud[17] heeft er reeds de nadruk op gelegd dat neurotische en psychotische mechanismen elkaar bij dezelfde patient geenszins uitsluiten, doch wel verschillend zijn. In de neurose wordt een deel der realiteit ontvlucht, in de psychose wordt zij misvormd. De neuroticus ontkent de werkelijkheid niet, doch negeert haar; de psychoticus ontkent de realiteit en zet er iets anders voor in de plaats.
Juist de alliage van deze mechanismen maakt de beoordeling van de "borderline" beelden zo bijzonder moeilijk, zeker ook met het oog op prognose en therapie. Want als achter het beeld, dat het klinische oog te zien krijgt, belangrijke Ik-krachten [2] ver geregredieerd zijn tengevolge van desintegratieve processen, dan zal de therapeutische aanpak in aanzienlijke mate bepaald worden door de veel zwakkere banden, die het Ik van de patiënt in wezen met de realiteit verbinden. De betekenis, die hierbij aan de indicaties van deze ondermijning van het Ik, te vinden in psychologische tests, moet worden toegekend wordt hiermee van essentieel belang.
In een artikel, getiteld: "The new role of psychological testing in psychiatry", sommen Menninger, Rapaport en Schafer[18] de situatie als volgt op: "Psychological testing has revealed the presence of a

1) Adolf Schneider[16].
2) Zie ook blz.14.

schizophrenic process in many patients, while clinical evidence of schizophrenic tendencies is faint or absent. To put it an other way, the psychologist is discovering schizophrenia or 'potential schizophrenia' or 'latent schizophrenia' in patients who are not suspected of being classifiable as schizophrenic according to old concepts and which have puzzled the psychiatrist diagnostically and therapeutically. This is not happening in a few cases but in a considerable number of cases, enough to make us suspect that the vast majority of persons in whom the 'schizophrenic process' is present are not easily recognizable as such without specific testing. It may be, indeed, that it is only the exceptional schizophrenic who comes to the psychiatric hospital for treatment and it may be again that many persons whom we have called alcoholic addicts, psychopathic personalities, intractable neuroses, etc. must be viewed in a very different diagnostic (and therefore therapeutic) light. If so, our present nosological systems and many of our notions about typical clinical pictures are going to have to be radically revised. It may be that we shall have to look more sharply for certain traits of negativism, incongruity, impracticality and so on, and less searchingly for such gross manifestation of dereism as hallucinations and ideas of reference."

Het schijnt op dit punt aangekomen, dienstig een kort overzicht te geven van de positie, die de belangrijkste dezer psychologische testmethode - de Rorschachtest - ten opzichte van de schizophrenie in de literatuur inneemt. De Rorschach wordt immers veelal als het meest schizophrenie-gevoelige psychodiagnostische instrument beschouwd.

Het ligt voor de hand dat men, uitgaande van aperte klinische gevallen, getracht heeft kenmerken en combinaties van kenmerken te vinden, die voor de schizophrenie typisch zouden zijn. In de oudere Rorschach-literatuur wordt hierbij hoofdzakelijk op het psychogram acht gegeven. Verschillende auteurs zoals Helene Katz[19], Hylkema[20], Enke[21], Müller[22], Kuhn[23], Beck[24], Rickers-Ovsiankina[25], Klopfer en Kelley[26] noemen een aantal Rorschach-tekenen, die zij als belangrijk beschouwen bij de schizophrenie. Een grootste gemene deler hiervan levert een kleine 20 Rorschach-symptomen op, waarvan het lage F+%, de fluctuatie in de vormqualiteit, de primaire kleurantwoorden, de failures, de losse of regelloze opeenvolging, de slecht opgebouwde of confabulatoire W's, de perseveraties en de contaminaties alsmede position en number responses (vergelijk Hoofdstuk IV), het meest op de voorgrond staan. Geen dier factoren is echter op zichzelf kenmerkend voor schizophrenie. Zo zullen organische aandoeningen sommige dezer symptomen eveneens geven, zo vindt men een laag F+% bij oligophrenen en dementen, en zal een failure bij neurotische patiënten kunnen voorkomen.

Naarmate echter meer van deze schizophrenie-tekenen aanwezig zijn, wordt de kans, dat men met een schizophrenie te maken heeft, groter. Men dient er echter op bedacht te zijn, zo leert ook de literatuur, dat een aantal schizophrenen zich in de Rorschach niet in deze symptomen zal uitdrukken en een normale soi-disant Rorschach zal leveren. Bovendien komt ook voor, aldus een onderzoek van Müller, dat de Rorschach een schizophreen syndroom aangeeft bij mensen

(bijvoorbeeld de ouders van schizophrene patiënten), die verder totaal geen schizophrene verschijnselen vertonen. Een aansluitend punt is, hoe de Rorschach het verloop van de ziekte vermag te registreren. Over het algemeen komt in de Rorschach-literatuur naar voren, dat klinisch beloop en veranderingen in de Rorschach parallel lopen. Echter komt tevens tot uiting, dat de als klinisch genezen beschouwde schizophrenen veelal in hun Rorschach defecten bleven vertonen. Deze defecten deden zich vooral voor als een psychische verarming, vervlakking en inperking. Het ontbreken van dit defect zomin als de aanwezigheid ervan had enige prognostische betekenis wat betreft het klinisch in remissie blijven. De klinische verbetering diende op rekening te worden geschreven van een grotere controlerende werking van de zijde van het Ik, met een blokkeren van mogelijkheden tot vrije emotionele expressie en een sterk vasthouden aan het conventionele en alledaagse. Er is dus een afdamming ontstaan, die met innerlijke verliezen gepaard gaat. Zelden slechts zou een klinisch genezen schizophreen ook een innerlijke ontplooiing in de Rorschach te zien geven.
Zowel de diagnostische als de prognostische waarde van de Rorschach bij de schizophrenie moet dus, gezien de literatuurgegevens, met voorbehoud worden bekeken. Een interessante poging om op grond van het Rorschach-beeld een bijdrage te leveren tot de theoretische fundering der ziekte, werd door Skalweit[27] ondernomen.
In zijn in 1934 gepubliceerde monografie "Konstitution und Prozess in der Schizophrenie" constateert hij, dat in verreweg de meeste gevallen het "Schizaffine Typen" zijn, bij wie de schizophrene psychose zich voordoet. Het blijkt echter, dat het, bij het schizothyme constitutie type behorende, introversieve "Erlebnistyp" in de Rorschach bij de schizophrenen niet meer aan te treffen valt: er schijnt een verschuiving te hebben plaatsgehad naar de extreem tegengestelde (extratensief-egocentrische kant). Deze verschuiving, welke niet uit de constitutie verklaard kan worden, moet - aldus Skalweit - op rekening van het schizophrene proces worden geschreven: "Die Wandlung des Erlebnistyps unter dem Einflusz des Krankheitsgeschehens." Hij komt dus tot de conclusie, dat het schizophrene proces tegengesteld werkt aan de constitutie, in die zin, dat juist die functies lijden, welke in het constitutietype het meest geprononceerd zijn. Het "schizothyme" wordt, in deze opvatting, aldus op den duur door het proces juist vernietigd. Ook bij pyknisch geconstitueerden kan het schizophrene proces plaats vinden en ook hier zou het weer tegengesteld aan de gegeven constitutie werken, doch de aangerichte ravage zou hier minder wezen. Skalweit ziet het doorbreken van de schizophrenie dus niet als uiting van een zich stap voor stap verder toespitsen van de schizothymie, doch in tegendeel als een organisch proces dat de praemorbide constitutionele persoonlijkheidsstructuur aantast en een abrupte verandering in het grondpatroon te weeg brengt.
Hoewel de waarneming van Skalweit, dat bij een beginnende schizophrenie in de Rorschach een "omslag" valt te constateren, inderdaad voor een aantal gevallen opgaat, kan zijn hypothese in haar algemeenheid toch niet worden aanvaard. Ook organische aandoeningen van geheel andere aard kunnen immers deze zelfde verschijnselen in de

Rorschach geven; het voor de schizophrenie specifieke komt hier dus in het gedrang.
Hoe zag Rorschach zelf[28] zijn test in relatie tot de schizophrenie? Terwijl de reeds aangehaalde auteurs vooral van klinisch ondubbelzinnige en in een reeds voortgeschreden stadium verkerende schizophrenen de typische Rorschachverschijnselen trachtten op te sporen, en dus veel meer klinisch-descriptief dan psychologisch te werk gingen, neigde Rorschach er toe, onder de indruk als hij was van de psychoanalytische denkbeelden, zich vooral op de veranderingen in psychisch functionneren toe te leggen. Vandaar dan ook dat de opvattingen van Bleuler bij hem veel weerklank vonden en hij ook over "latente-schizophrenie" spreekt.
In zijn boek geeft Rorschach enkele voor de schizophrenie typische kenmerken - zij vallen onder de boven reeds opgenoemde - doch hij meende, dat specifiek voor de schizophrenie waren: de position - en number-responses, alsmede de contaminaties. Deze pathologische duidingen zouden zelfs pathognomonisch voor de schizophrenie zijn. Doch tevens is Rorschach van mening, dat het niet mogelijk is op grond van de test een manifeste van een latente schizophrenie te onderscheiden. De test is hier dus geen quantitatief doch een qualitatief reagens. Inmiddels laat hij zich er niet duidelijk over uit, wat hij precies onder latente schizophrenie verstaat, doch men mag wel aannemen, dat hij zich bij Bleuler aansluit. Alles wijst er intussen op, dat Rorschach zich de problematische relatie van zijn test tot de psychiatrische nosologie terdege heeft gerealiseerd.
Het is van de moderne Rorschach-auteurs vooral Rapaport[29] geweest, die bij de suggesties van de geniale ontwerper van de test en bij die van Bleuler, heeft aangeknoopt door eveneens de schizophrenie qualitatief te benaderen. In zijn in 1947 verschenen "Diagnostic Psychological Testing" bleek hij zich vooral gewend te hebben tot de inhoud - de content - van de Rorschach-protocollen van schizophrenen. Waren het tot dusverre vrijwel uitsluitend de formele, in het psychogram aanwezige, criteria geweest waarop de aandacht was gevallen, thans onderwierp Rapaport die antwoorden, die door hun wijze van verbaliseren afweken van de gewone duidingen, aan een diepgaande analyse. Hij kwam daarbij tot de conclusie, dat deze verbalisaties diverse vormen van irrationeel denken bevatten, welke overeenkwamen met de autistische, dereïstische gedachtenprocessen van de schizophreen. Denkvormen dus, niet gebonden aan de criteria van logica en conventie, doch gemotiveerd door wens- en andere, veelal onbewuste complexmatig gedetermineerde, soms ook symbolisch archaïsch getinte, voorstellingen.
Nu is bekend, dat tot op zekere hoogte in ieder mens deze archaïsche primitieve denkvormen van kracht zijn. Onze dromen en ook ons dagdromend fantaseren geeft van dit "primary process thinking" blijk. Men kan echter op goede gronden stellen dat normaliter de benadering van een psychodiagnostische test een zekere realiteits-appreciatie eist, die wel een mate van katathymie verdraagt - ja, zelfs uitlokt - doch die een realistisch afstandnemen tot de platen veronderstelt. Zal deze afstand tot de structurele qualiteiten van de norm gaan afwijken, zo kan worden geconcludeerd tot een overmatig kata-

thyme invloed, welke het normale duidingsproces doorkruist heeft. Vandaar dat Rapaport in deze autistisch bepaalde doorkruising, die hij als sporen van schizophreen denken identificeerde en in autistische verbalisaties onderbracht, steeds de "increase" dan wel de "loss of distance" kon onderkennen. "Increase of distance", wanneer de associaties van de proefpersoon "on their merry way" gaan, met dientengevolge een gebrek aan égards voor de structuur van de plaat (als voorbeeld: "Twee inlanders met moordlustige ideeën vanwege die rode vlekken die hun gedachten moeten verbeelden"; Plaat III, W). "Loss of distance", indien de proefpersoon de plaat te absoluut neemt en hiermede iedere reële verhouding tot de test blijkt te hebben overboord gezet (als voorbeeld: "Hier Europa, aan de andere kant Amerika, in het midden de Atlantische Oceaan"; Plaat I, W. Hier worden dus de topografische verhoudingen in de plaat dermate absoluut genomen, dat zij voor de proefpersoon de duiding geheel rechtvaardigen).

Rapaport deelt de verbalisaties verder als volgt in: Fabulised responses, fabulised combinations, confabulations, absurd responses, relationships, reference ideas, self-reference, peculair, queer, neologism, confusion, incoherence, autistic logic, position - response, number-response, contamination, deterioration color response; ook de D. W.- duidingen behoren hiertoe (een nadere uitwerking van deze verbalisaties volgen in Hoofdstuk IV).

Zij weerspiegelen allen, in meerdere of mindere graad, sporen van autistisch denken; sporen die soms in het Rorschach protocol enkel of verspreid aanwezig kunnen zijn. Rapaport beschouwt de contaminaties en de autistic logic als de meest vergaande vorm van deze denkstoornissen - "contaminations and autistic logic more than any other verbalization represent the final consummation of schizophrenic disorganization of thinking and extreme impairment of reality testing". Indien deze verbalisaties worden aangetroffen is dit "conclusive" voor schizophrene pathologie, evenals bij incoherence, confusion en reference ideas, terwijl de andere genoemde verbalisaties, alsmede een D. W.- duiding "suggestive" of "supportive" hiervoor zijn.

Bij de bespreking van het voorkomen van fabulised combinations bij neurotische patiënten zegt hij: "This in a way decreases the significance of these responses for schizophrenic pathology", doch hij voegt er aan toe: "Wherever they occur they must be understood as autistic products and therefore as a reflection of at least pathologically schizoid trends."

Het materiaal, waaraan Rapaport zijn verdere verbalisaties ontleent, bestaat voor een groot gedeelte uit klinisch duidelijk vastgestelde schizophrenen. Opmerkelijk is daarbij, dat hij op grond van zijn testonderzoekingen de phase aangeeft, waarin het ziekteproces zich bevindt: de acute, chronische en gedeterioreerde. Maar tevens onderscheidt hij in dit schizophrene continuum de groep der prae-schizophrenen. Ook zij geven in hun tests blijk van "the essential nature of the schizophrenic thought disorder", zonder echter reeds duidelijke, klinisch te waarderen symptomen te vertonen. (verg. blz. 8).

In een bijzonder interessant artikel legt Isabelle Kendig[30] de nadruk - bij het diagnostiseren met behulp van de Rorschach van de schi-

zophrenie in een vroege phase - op het belang zich te realiseren, welke de essentiële aard van het schizophrene proces uitmaakt: "This disorder called schizophrenia which must not only be smelled out but sensed and apprehended, with the most delicate and trained perceptions we can bring to bear upon it." Want, zo zegt ze: "I have often felt myself that the prime essential for the recognition of schizophrenia especially in incipient cases is olfactory acuity." Als het meest wezenlijke kenmerk van het schizophrene ziet zij de "distortion of reality" tegenover de afstomping ("blunting") van de organische psychosen en de overdrijving in positieve of negatieve zin ("exaggeration") bij de cyclische psychosen.
Houden we ons deze realiteitsverwringing voor ogen, dan vloeien de navenante Rorschach categorieën hier vanzelf uit voort. Ook in de allereerste phasen kunnen geringe sporen reeds de aanwezigheid van het schizophrene proces verraden. De door haar opgenoemde Rorschach categorieën komen grotendeels overeen met de ook verder in de literatuur vermelde tekens. Daarbij geeft zij de verbalisaties, de abstracties, kleursymbolismen en het op een bijzondere losse "detached" manier van benaderen der platen. In de eerste plaats is dus voor haar de Rorschach een "delicate probe" en het sonderen met behulp van deze "probe" zal moeten worden geleid door het besef van wat het schizophrene proces wezenlijk tot gevolg heeft. Er zijn geen "short-cuts" via het mechanisch gebruik van formules en tafels, zo stelt zij.
Welke zijn de overwegingen, die ons bij het overzien van deze literatuurgeschiedenis bezig houden?

In de eerste plaats is de zeer onomschreven positie van de schizophrenie in haar toch al op haar grondvesten wankelende psychiatrische nosologie duidelijk geworden. Ziekte-eenheid, kerngroep, reactievormen, het is alles even "flüssig" als in de tijd toen Bleuler zijn monografie schreef. Daarnaast heeft de aandacht voor wat psychologisch het schizophrene proces uitmaakt, alsmede de opkomst van de psychodiagnostische testmethodieken geleid tot de conclusie, dat de aanwezigheid van dit schizophrene proces veel vaker te constateren valt dan alleen bij de klinisch te onderkennen gevallen. In deze voortgeschreden stadia - waarmee vooral de oudere Rorschach-literatuur zich bezighoudt - is de Rorschach als het ware het directe uitdrukkingsmedium der psychische desintegratie: de neiging tot depersonalisatie uit zich in skeletten, masker, versteende beelden en dehumaniseringen; de gedachten-dissociaties uiten zich in een onvermogen tot verantwoord duiden en dit geeft verlaging van het F+%. De kleuromslag van Skalweit is het gevolg van de toegenomen egocentriciteit en bruske impulsiviteit, die vele schizophrenen gaan vertonen; het persevereren en de toenemende stereotypie komen door de steeds grotere psychische armoede bij de voortschrijding van de schizophrene ontreddering. Niets anders dus dan Bleulers secundaire symptomen in Rorschach-vertaling. En M. Bleuler[31] gaf dan ook op het Internationale Congres te Parijs van 1950, dat gewijd was aan de positie der "tests mentaux" in de huidige psychiatrie, als zijn mening te kennen, dat "les résultats du Rorschach chez les schizophrènes sont le reflet de la psycho-pathologie schizophrène, donnés par les recher-

ches cliniques." En: "La méthode projective ne permet donc pas de pousser le diagnostic psycho-pathologique des maladies mentales d'origine organique plus loin que ne le fait le simple examen clinique consistant à interroger le malade." Men kan hier intussen tegen aanvoeren, dat dan toch altijd nog deze schizophrene neerslag in de Rorschach bijzonder fraai gekleurd, hierdoor zichtbaar en bruikbaar is.

Hoe staat het met de latente of prae-schizophrenen? Klinisch vormen zij zeker geen eenheid: het zijn veelal de genoemde "borderline beelden" (verg. blz. 7) waarin het schizoïde aspect geprononceerd is. De aanleiding om hun toestand met schizophrenie aan te duiden wordt uiteindelijk gegeven door hun Rorschach-indices, welke de vertaling lijken te vormen van Bleulers primaire symptomen. Doch gaat dit op? Vertegenwoordigen deze Rorschach-tekenen inderdaad supra-individuele functiestoornissen (Jelgersma-Carp,verg. blz. 5) en blijkt dit ook uit het klinische beloop? Ontwikkelen de dragers van een zodanige "prae-schizophrene" Rorschach inderdaad te zijner tijd een klinisch manifest schizophreen beeld? 1)
M. Bleuler zegt over de latente schizophrenen dat "des sujets sains (par example des parents des schizophrènes) réagissent parfois dans le test commes des schizophrènes", hiermee zich op het reeds vermelde onderzoek van Müller [32] baserend. "La question est de savoir s'ils s'agit des sujets qui sont disposés à réagir par un développement schizophrénique à certaines conditions de leur vie. De même que les examens électro-encéphalographiques, prâtiqués chez des parents d'épileptiques essentiels ont révalorisé le concept d'épilepsie latente et l'ont rendu accessible aux recherches, de même les tests de projection ont mis en lumière la notion de schizophrénie latente." En zijn slotsom is: "Certes, il faut l'employer avec une grande prudence. Le concept d'une schizophrénie 'latente' (d'une névrose, d'une épilepsie ou d'une autre maladie) reconnaissable au test de projection est déjà une promesse pour les recherches futures, mais ne peut être appliqué encore en médecine prâtique."
Uit de literatuur is tevens naar voren gekomen - en van deze visie is Bleulers commentaar doortrokken - dat psychologische test-methodieken c.q. zij die deze hanteren, veelal een andere taal spreken dan de kliniek. Deze gang van zaken is zeer verklaarbaar, omdat de categorieën, waarmee deze tests werken en de benadering door de psycholoog van zijn object een andere is dan die van de medisch-biologisch georiënteerde psychiater [33]. Toch is het vinden van een gemeenschappelijke taal voor een goed begrip en een optimaal profijt, dat de kliniek van deze psychodiagnostische methoden kan trekken,

1) Rapaport claimt dit in enkele gevallen als hij de groep der prae-schizophrenen bespreekt. "These were cases of schizoid personalities, whose adjustment was so precarious that schizophrenic-like withdrawal tendencies in the guise of anxiety and inhibition, or schizophrenic-like ideational productions in the guise of obsessive-phobic thought, had already penetrated into their every day life; thus any strain or stress could precipitate a schizophrenic psychosis, but under favourable chance conditions they might continue with such pre-schizophrenic behavior or ideation without an acute break. In some of these cases we have actually seen the psychotic break later on."

onontbeerlijk. Inmiddels is de vraag of deze test-methodieken in bepaalde gevallen niet alleen meer, doch ook verder en beter zien dan de kliniek, uitermate interessant.

Welke de wegen van het schizophrene proces ook zijn, meer en meer houdt de recente literatuur zich bezig met de krachten en ressources, die het Ik ten dienste staan. De uitbouw van de psycho-analytische inzichten op dit gebied, heeft ook op de beoordeling der testprotocollen aanzienlijke invloed gehad. De waardering van de "total ego-functioning", van de sterkte van functies als integratie, regulatie, begripsvorming, aanpassing aan de omgeving, de afweer- en reactievormen versus de ontregelende krachten van binnen en buiten, speelt in de werken van Beck [24,34] een steeds grotere rol en neemt vooral in het laatste werk van Schafer [35] een centrale plaats in.
In dit verband worde gewezen op de begrippen Ik-sterkte en Ik-zwakte, welke men bij Hartmann [36] aantreft en o. a. door Bellak [37] ontwikkeld ziet. De doeltreffendheid waarmee het Ik zijn functies vervult, bepaalt de sterkte van het Ik. Dit houdt in het reguleren van de krachten, uitgaande van Es en Uber-Ich, alsmede het integreren van deze krachten in voortdurende wisselwerking met de omgeving. Staat het Ik hierbij veel energie ten dienste welke gekanaliseerd kan worden tot het vervullen van reële taken en creatieve arbeid alsmede tot liefhebben, en kan over deze energie met souplesse en naar gelang der omstandigheden worden beschikt, dan is het Ik sterk en buigzaam. Is echter geen overschot aanwezig en wordt alle psychische energie door het Ik verbruikt bij zijn rol van bemiddelaar tussen de verschillende instanties, dan is het Ik krampachtig en star. Schiet het Ik in deze rol tekort, dan krijgen we de decompensatie-toestanden, bekend uit de psychopathologie.
Van diverse kanten en vanuit verschillende uitgangspunten is, naar het ons voorkomt, getracht dit denkbeeld van "sterkte van het Ik" te omlijnen. In de "Basic Rorschach Score" van het Bühler-systeem [38] van de Rorschach worden op een rekenkundige scala de diverse voorkomende psychische ziektebeelden gerangschikt. Deze scala helt van optimale gezondheid via alle overgangsvormen tot extreme gestoordheid. Zij werd vooral bedoeld als differentiatie-mogelijkheid voor de afzonderlijke ziektebeelden, doch het overlappen der klinische groepen maakt deze onderscheiding vaak bezwaarlijk. Als men zich echter voorstelt dat er een continuum van Ik-sterkte bestaat, waar zich aan de positieve kant de psychische gezondheid en aan de negatieve pool de ernstigste desintegratie-toestanden van het Ik bevinden dan lijkt de BRS vooral een maat van deze sterkte te zijn. Hierin vindt zowel de overspannen rol die het Ik speelt, wanneer een schizophrene invasie op handen is, als het volkomen falen indien het in de psychose overspoeld is, haar uitdrukking in de laag tot zeer laag uitvallende BRS. Dat inmiddels de getallen van de BRS met de nodige reserve dienen te worden beschouwd, doet niets af aan de waardevolle fundamentele gedachte, die erin tot uiting komt en aan het grote practische nut, dat men ervan kan hebben, indien men zich de restricties realiseert (verg. Hoofdstuk II).
Ook Piotrowski [39] ontwierp, speciaal met het oog op de schizophre-

nie-diagnostiek, een zogenaamde α-formule. Hij gebruikte voor de samenstelling van deze formule 5 componenten, welke hij ontleende aan formele Rorschach-categorieën. Deze α-formule, welke vooral voor de onderscheiding van organische hersenziekten en schizophrene gevallen door Piotrowski als zeer bruikbaar wordt voorgesteld, vormt eigenlijk een verbijzondering van Bühlers bewerking van 83 Rorschach-aspecten.

In de trant van het bovenstaande kan worden gezegd dat het krachtenspel tussen de activa, waarover het Ik beschikt in de situatie waarin het geplaatst is, en het ontbindende schizophrene proces bepaalt of de schizophrenie latent blijft dan wel klinisch waarneembaar uitbreekt. Hoe complex dit krachtenspel is en hoevele factoren hierbij "in the balance" zijn, moge voor zichzelf spreken. Hoe het Ik zal worden belast door de situatie, waarin de persoonlijkheid terecht komt, of en hoe bepaalde praecipiterende factoren al of niet op specifieke, eventueel vroegere, traumatisch veroorzaakte kwetsbaarheden zullen drukken, in welke levensphase een en ander zich afspeelt etc., dit alles vormt een netwerk van, veelal, imponderabilia.

Iedere wetenschap poogt de komende gang van zaken te voorspellen, en wij baseren onze voorspelling bij ons onderwerp op datgene, wat we iemands persoonlijkheidsstructuur believen te noemen. Doch iemands levenslot wordt slechts tot op zekere hoogte door deze gestructureerdheid bepaald. "Our predictions are guided by character structure but limited by fate", zegt Schafer[40] hierover.

Als men onder "fate" eveneens rekent de aanval, welke het schizophrene proces op de persoonlijkheid doet, dan springt hierbij niet alleen onze onbekendheid met dit proces in het oog; de vraag doet zich hierbij tevens voor of er een biologische vatbaarheid voor dit proces is dat hierdoor vehement zou verlopen, in tegenstelling tot een meer reactief type schizophrenie, dat veel sterker praecipiterende factoren vergt om tot ontplooiing te komen. Deze vraag is uiteraard niet nieuw. Ermee samenhangt het onderzoek naar de verschillende vormen waaronder de ziekte zich voordoet.

Welke waarde het Kraepelinse systeem ook moge worden toegekend, voor een beter inzicht in de phaenomenen welke de schizophrenie ons biedt, zal men niet in de eerste plaats tot zijn klassieke ondervormen wenden. Eerder zal men trachten, met behulp van de moderne psychodiagnostiek, juist de in de schizophrene patiënt werkende dynamische factoren zoveel mogelijk in zijn onderzoek te betrekken en systematisch te ordenen.

Dit is dan ook het doel geweest van een research plan van het Michael Reese hospitaal te Chicago, dat zowel het psychiatrische, psychologische en sociologische aspect in een multi-disciplinair onderzoek heeft willen coördineren. Beck[41] heeft de resultaten hiervan in een bijzonder boeiende monografie, getiteld: "The six schizophrenias", neergelegd. "Schizophrenia", zo schrijft hij in zijn inleiding, "was the problem, but the focus of investigation was always, and exclusively, each human individual as individual. We started with no concept of schizophrenia which the researches were to confirm or refute. Nor are we at their close, attempting any broad generalization explaining the causes of the disease. Our aim throughout has been to

describe the schizophrenic person, by operational trait data, which are clinically and psychodynamically meaningful, and to inspect these descriptions by sound method. Any emerging pattern becomes then a hypothesis as to a dynamic organization of the traits, into behavior indentified as 'schizophrenic' Six such patterns have so emerged, which are therefore that many hypotheses and the essence of the present publication."
De zes patronen, die - na correlatie van klinische en Rorschach kenmerken en bewerken hiervan volgens Stephensons Q-techniek - te voorschijn kwamen en aldus per definitie als schizophrene reactievorm golden, zijn te interessant en te opmerkelijk om hier niet globaal de revue te passeren. Dit te meer, omdat de Rorschach-test zulk een belangrijke rol bij het onderzoek speelde.
Twee tracé's vertegenwoordigen klinisch voortgeschreden vormen der ziekte. In beide - S1 en S2 genaamd - staat de sterke storing in de denksfeer op de voorgrond, in S1 nog het meest. Dit S1 patroon is als geheel het meest gestoord met weinig fantasie-activiteit en weinig pogingen tot herstel. In S2 valt het meest op het zeer affectief bepaalde gedrag enerzijds, en anderzijds het onvermogen van het Ik om controlerend en regulerend op te treden. Er is sterk affectief gekleurd fantasieleven.
S3 neemt een aparte positie in. De denksfeer is hier - mirabile lectu - nauwelijks gestoord. Maar het Ik heeft zich overmatig afgesloten en een harde sclerotische buitenste psychologische laag gevormd. Een psychische inperking en armoede wordt door dit krampachtige werkzame Ik echter bewerkstelligd en achter de rustige façade is de persoonlijkheid bros en breekbaar.
De vormen SR1 en SR2 worden alleen door de Rorschach onderkend, vandaar de R. SR1 wordt gekenmerkt door vrij veel contradicties in zijn grillige patroon. Enerzijds hypersensitief en impulsief met onrust en gedachtenvlucht, anderzijds sociaal teruggetrokken en weinig spontaan,star en stereotyp. Het Ik is duidelijk "op drift" geraakt. De denksfeer vertoont storingen. Dit type komt vooral bij kinderen voor en is een overgangsvorm; jaren later werden deze patiënten aangetroffen in een der reeds genoemde patronen, S1, S2 en S3.
In SR2 valt vooral het fantasieleven op; veel intens beleefd dagdromen bijvoorbeeld. Hun fantasieleven lijkt zeer duidelijk hun oplossing voor een ondragelijke toestand te zijn. Via hun autisme proberen ze een evenwicht te vinden. Overigens zijn zij in deze fantasieën vaak angstig, soms phobisch.
Het zesde patroon is als SG (van genese) aangeduid om aan te geven hoe zeer dit tracé,dat uitsluitend bij kinderen werd gevonden, evenals SR1 als doorgangsvorm moet worden gezien. Geconstateerd is, dat na verloop van tijd ook zij in een van de eerste drie vormen zijn vervallen. Bij hen is vooral de denksfeer gestoord, zij zijn bijzonder kwetsbaar en er is hierdoor een sterk beperkend werkende afweer. Zij hebben weinig fantasie.
"Schizophrenia is as schizophrenia does" is het motto van dit onderzoek. "We have patterned out the behaviors of schizophrenics on whom we focused our research glass. These behaviors are our definitions. Schizophrenia is as schizophrenia does. It is out and out

operational."
Doch het volgen van een dezer schizophrene patronen wil nog niet zeggen, dat de patiënt psychotisch is. Bij sommigen lag de psychose dicht onder de oppervlakte, doch kon er nog niet over hen gesproken worden "as living in that unsubstantial world designated by the term psychosis." En Beck gaat verder: "The schizophrenias are then ways of living. A person solves his problems according to one of the six reaction types. Each is an insufficient one, using the term 'sufficient' in the sence of being guided by an ego calling on the person's assets to meet the demands on him. Or thinking of the ego as itself being insufficient (Fenichel) the schizophrenic maladjustement is the person's total solution, given what ego he has. Grinker epitomizes the condition as 'a dynamic process of adjustment" (verg. Rado's analoge opvattingen.
Beck legt - zie de patronen SR1 en SR2 alsook SG - sterk de nadruk op de latentie. Doch onder bepaalde omstandigheden kan er een zodanige toespitsing optreden van wat voorheen nog als latent verborgen was, dat de "clinical latenties" tot "overt psychotic symptoms" gepraecipiteerd worden. Dit, zegt Beck, is een in de psychopathologie bekende gang van zaken: "Stresses become to great. The individual takes the easy way out, that of regression." Het Ik is niet geneigd het fort te houden, doch volgt veeleer de weg van de minste weerstand (!) via een der genoemde patronen. Sommige van deze patronen zijn beslist zieker en meer gefixeerd (S1, S2 en S3), andere (SR1 en SG) hebben de neiging om te veranderen.
Aldus geven de patronen "richtingen" aan, waarheen het schizophrene individu zich beweegt. Beck komt hierbij nog tot een andere gevolgtrekking: "Schizophrenia is never an all or none condition. The few end-stage patients in state hospitals may be the exceptions to this rule. But for the great majority of patients how much stepping in and out of reality is there? And how many episodes of appropriate affective response? The postulate can be stated as not a) whether or not it is schizophrenia but b) how much schizophrenia? and how severe?"
Ook bij de schizophreen kan een circulus benignus optreden in de zin, dat door gunstige omstandigheden de patiënt zich gesteund voelt, dat hij hierdoor adaequater reageert, dat dit weer de omstandigheden gunstig beïnvloedt enz. Het Ik groeit en wordt sterker, hetgeen gepaard gaat met een op de achtergrond raken van de latente maligniteiten. In dit licht kan ook het positieve resultaat van psychotherapeutische bemoeienis worden gezien, al blijft de patiënt zijn schizophrene "potentieel" behouden, zij het in latente staat. "Plus ça change, plus c'est la même chose, may well have been spoken of schizophrenia", zegt Beck.
Speciaal bij de in S3 voorkomende "borderline cases" zou de therapie betrekkelijk veel kunnen uitrichten; het Ik heeft hier meer ressourses dan in de andere groepen.
Drie schizophrenie-patronen worden alleen door de test uitgebeeld, SR1, SR2 en SG. Klinisch was de zaak hier niet duidelijk. De vraag is: ziet de test hier verder - en ook accurater - dan de klinicus? "Does the Rorschach test by its technique penetrate to mental behavior not apparent to the naked clinical eye? If so, how clinically true

is it? And what is clinical truth?"
De vraag die Beck hier opwerpt, kwamen we reeds tegen: in hoeverre zijn deze Rorschach-verschijnselen klinisch waar, welke is hun plaats, welke waarde valt hun toe te kennen. Wij denken hierbij aan de autistische verbalisaties. Gaat het hier om supra-individuele verschijnselen in de zin van Jelgersma? En wat willen deze zeggen?
Bij de bespreking van een van zijn patronen zegt Beck: "These persons live by their defences and their fantasy, especially the fantasy. Autistic solution serves their needs, however maladjustively. The autisms may be very sick solutions. But they do help to establish homeostasis. And that appears to be the condition towards which all systems, including living organisms, strive: balance. Illness or health, it is the same effort: the striving to maintain or to regain balance."
In deze uitspraak hoort men onmiskenbaar de visie van Jackson: het autisme als poging om tot een nieuw evenwicht te komen.
Ook in Arieti's [42] "definitie" van schizophrenie kan men dit geluid beluisteren. [1)]

De literatuur-gegevens blijken al met al zeker geen "einheitlich" beeld omtrent de schizophrenie op te leveren. Het op blz. 6 vermelde referaat van M. Bleuler getuigde hier reeds van.
Een veilige uitspraak schijnt te zijn dat alle zich voordoende ziektegevallen qua aetiologie zich ergens bevinden op een continuum, dat zich uitstrekt van een hypothetisch punt van volkomen psychogeniteit tot een dito punt van volkomen organische genese. Ruimer kan al bezwaarlijk! Voorts bleek dat de nadruk de laatste tijd meer ligt op de reactievorm ("deficit reaction", zoals Bellak [43] zegt) en op de unieke psychosomatische variant, welke ieder geval uitmaakt, dan op de schizophrenie als ziekte-eenheid.
Wellicht geldt dat "een schizophreen" essentieel zijn hele leven schizophreen blijft, psychotisch of niet. Becks gedachten gaan in ieder geval in die richting. Doch het is vooral het gezonde deel van de schizophrene persoonlijkheid waarop psycho-therapeutische bemoeienissen zich richten. Dispositie tot overdrachtsvorming, therapeutische vatbaarheid en mogelijkheden tot aanpassing blijken vaak groter te zijn dan men placht aan te nemen.

Het gebied der latente schizophrenie en de positie welke de Rorschachtest desbetreffend inneemt, werd reeds beschouwd.
In hoofdstuk IV volgt een kort résumé van de uit deze literatuurgegevens gewonnen gezichtspunten, teneinde de gedachten over de casuïstiek te bepalen.

1) "Schizophrenie is een specifieke reactie op een extreme angsttoestand, dewelke stamt uit de jeugdjaren en later wordt gereactiveerd door psychologische factoren. De specifieke reactie bestaat uit het aannemen van archaïsche psychische mechanismen die tot lagere integratie-niveaux behoren. Voor zover het betreft een regressie naar, doch niet een integratie bp lagere niveaux, volgt een nieuwe evenwichtsvertoring die verdere regressie bewerkt." (vert. M. S. L.)

HOOFDSTUK II

WERKWIJZE

Zoals in de Inleiding reeds werd aangegeven, betreft dit, met de steun van de Gezondheidsorganisatie T. N. O. mogelijk gemaakte onderzoek, een follow-up van recruten der Koninklijke Marine, die bij hun keuring op de Psychodiagnostische Afdeling van het Marine Keuringscentrum te Voorschoten, in hun Rorschach-test voor schizophrenie verdachte kenmerken vertoonden, en mede op grond hiervan voor de Marine werden afgekeurd.
De vraag was in hoeverre en op welke wijze zij zich nadien in de burgermaatschappij hadden weten te handhaven, voorts welke resultaten een hernieuwd ingestelde psychodiagnostische controle zou opleveren.
De nadruk bij dit katamnestisch onderzoek lag in de eerste plaats op psychiatrisch-diagnostisch gebied en de relatie van de test-procedure hiermede. Tevens werd echter beoogd een inzicht te verkrijgen in de groep mensen die zich, naar wij mochten aannemen, met aanzienlijke psychische stoornissen behept, doch niet als zodanig onderkend, onder de burgerij moest bevinden. Tenslotte was een, zij het in omvang beperkte, na-controle van onze keuringsmethodiek in het onderzoek vervat, ook al omdat een deel van onze proefpersonen wèl door Land- en Luchtmacht was aanvaard (dit laatste aspect zal in Hoofdstuk VII ter sprake komen).

Het uitzoeken van voor het onderzoek geschikt te achten protocollen uit het medisch archief van het Marine Keuringscentrum te Voorschoten bleek geen sinecure, niet alleen door de uitgebreidheid van het archief - dit telt langzamerhand meer dan 100.000 dossiers - doch ook door de betrekkelijke onbewerktheid ervan. Het was derhalve bijzonder verheugend, dat een der meest ervaren proefleidsters van de psychodiagnostische afdeling tot het onderzoek kon worden aangetrokken, temeer daar aan de meeste protocollen de nodige correctiewerkzaamheden moesten worden verricht vooraleer zij geheel bruikbaar waren. Dit was o. a. ook het gevolg van de omstandigheid, dat vanaf 1 mei 1950 de Rorschach-test volgens de methode van Charlotte Bühler[38] werd afgenomen en gescoord. De protocollen van vroeger datum - van wie uiteraard de follow-up periode het langst zou zijn - werden zo veel mogelijk overeenkomstig bewerkt. Aldus werden ongeveer 70 dossiers aangelegd, die elk bevatten de Rorschach-test en voor zover mogelijk de medische gegevens van de betrokkene. Vermeld werd reeds dat vooral het voorkomen der autistische verbalisaties de selectie der proefpersonen bepaalde. Bovendien werd ook een aantal gevallen van schizophrene afknappers in het materiaal opgenomen, aangezien een na-onderzoek naar hun verdere lotgevallen met het oog op de gestelde problemen, van belang werd geacht. Zij zijn bij de casuïstiek in een aparte groep (VII) verenigd.
Met medewerking van de burgemeesters van hun plaats van inwoning op het tijdstip van hun keuring, werd vervolgens de huidige verblijf-

plaats van de betrokkenen opgespoord. Verrassend was, dat een opvallend aantal onder hen bleek te zijn geëmigreerd, nl. 5. Zonder hier direct conclusies aan te willen verbinden, moet dit getal toch opmerkelijk worden genoemd. Tevens worde verwezen naar de mislukte emigratie van geval 49 S. R., alsmede naar hetgeen de Noorse hoogleraar Finn Rud [44] in dit verband vermeldt nl.dat: "Extinguished school lights, wrecked artistic talents, emigrants sent home, on the whole the 'déclassés', belong most often to this category (bedoeld wordt de schizophrenie). In this connection we point to the demonstration by Oedegaard and others of the relatively high amount of schizophrenia and probably also schizoidia among emigrated persons, a relation which has been ascribed to their generally reduced social contact feeling."

Hoewel het oorspronkelijk in de bedoeling lag de proefpersonen in hun eigen milieu te gaan bezoeken, werd hier toch van afgezien. Verwacht kon immers worden dat een dergelijk bezoek vrij veel opschudding zou verwekken. Wilde men tot verantwoorde conclusies komen, dan dienden toch onvermijdelijk pijnlijke gebieden te worden gesondeerd, ook al werd zo voorzichtig en tactisch mogelijk te werk gegaan. Zowel bij familie alsook bij werkgevers zou dit wellicht reacties teweeg kunnen brengen, die als repercussies op de proefpersonen zouden kunnen terugslaan. Hiermee zou het adagium: "primum non nocere" in het gedrang komen, hetgeen wij per se wilden vermijden (om analoge reden hebben wij er uiteindelijk van afgezien een aantal artsen, die in de oorspronkelijke 70 dossiers waren opgenomen, in het onderzoek te betrekken).

Daar bovendien verwacht kon worden, dat een hernieuwd testen in onze omgeving beter tot zijn recht zou komen, hebben wij - al werd hiermee van bepaalde milieu-gegevens afstand gedaan - de procedure gewijzigd en de proefpersonen een oproep gestuurd. Deze oproep bevatte het verzoek mede te willen werken aan een door de T. N. O. in te stellen gezondheidsonderzoek en daartoe op een aangegeven datum zich bij het M. O. C. V. te willen vervoegen. De formulering van deze oproep heeft ons enige hoofdbrekens gekost, doch blijkbaar waren de bewoordingen vaag genoeg en de toon dusdanig, dat men over het algemeen eraan gehoor gaf. Een enkele keer moest nog enige correspondentie worden gevoerd, maar meestal was het resultaat dat de aangeschrevene verscheen, slechts in één geval kregen wij in het geheel geen antwoord. In drie gevallen weigerden de proefpersonen hardnekkig zich beschikbaar te stellen. Een van deze laatste uitte zich in zulke ondubbelzinnige uitlatingen, dat wij ons toch voldaan en met een fraai stukje proza verrijkt voelden. Een ander der weigeraars baseerde zijn afwijzing op het behoren tot de secte van Lou van Voorthuisen, "de Christus van Muiden". Aangezien deze leert: "dat elke wetenschap, ook de medische, tot het rijk van de satan behoort" en van zichzelf zegt: "Ik kan niet zondigen, niet krank worden, niet sterven" wordt de weigering geheel begrijpelijk.

Dank zij de medewerking van de Psychiatrische Dienst der Koninklijke Landmacht was het mogelijk ook de zich op het moment van naonderzoek in dienst bij K. L. of L. S. K. bevindende proefpersonen te

bereiken. Dit betrof dus diegenen, die door de Marine waren afgewezen doch door de andere strijdmachtonderdelen geaccepteerd. Bovendien werden ons op zeer collegiale wijze ter zake doende medische en andere gegevens verstrekt.

Al met al konden vijftig proefpersonen in het onderzoek worden opgenomen. Zij werden door ondergetekende met behulp van zijn medewerkster gedurende een dag geobserveerd en ondervraagd, in welke periode zij ook getest werden volgens Rorschach en Wechsler Bellevue. Voorts tekenden zij drie bomen en schreven een kort briefje met het oog op het graphologisch onderzoek.
Het gehalte der interviews was zeer verschillend. Over het algemeen zal het keurings-interview door de keurling worden gevoeld als een aantasting van zijn afweermechanismen, zoals dit bij keurings-interviews vaak het geval is.
Dit gaat in zekere zin voor ieder interview op, ook indien het om psychotherapeutische redenen gevoerd wordt, doch geldt a fortiori in de keuringssfeer; de keurling zal de arts-interrogator in het bijzonder beleven als iemand die zijn afweermechanismen tracht te attaqueren. Hiertegenover staat geen verwachting van of behoefte aan hulp, welke immers het therapeutische gesprek richting geeft. En ook al zou de proefpersoon in principe bereid zijn om allerlei dingen over zichzelf mede te delen, ook dingen die hem niet zo bijster aangenaam zijn, dan is hij hier toch, gezien de aanwezige constellatie, veelal niet toe in staat. Dat dit beperkend op de mogelijkheden van het directe interview bij de keuring werkt, spreekt voor zichzelf.
Een zekere argwaan ten opzichte van ons onderzoek van de kant van de proefpersoon was wel als normaal te beschouwen, wellicht "normaler" dan een ontbreken ervan. Inmiddels kon uit de kleur van deze argwaan en de wijze, waarop gereageerd werd bij een explicatie onzerzijds, het nodige worden opgemaakt.
Terwijl nu sommige interviews werden gekenmerkt door veel reserve en afweer van de kant van de proefpersoon, kreeg het gesprek in andere gevallen een welhaast therapeutisch karakter. De proefpersoon voelde zich hier in een conflict-situatie en kwam met de daaraan verbonden onlustgevoelens ter tafel. Een enkele maal werd een advies gegeven medische hulp te zoeken.
Uiteraard moesten de anamnestische gegevens, die immers niet door een hetero-anamnese konden worden gecontroleerd, als gekleurd door het "wish-defence"-systeem van de betrokkene worden opgevat. Dit maakte het op hun juiste waarde beoordelen van deze gegevens ten aanzien van hun betekenis voor de persoonlijkheid van de proefpersoon en de in deze werkzame psychodynamische factoren, soms een speculatieve aangelegenheid. Aan de andere kant verschaffen ook via een hetero-anamnese verkregen gegevens lang niet altijd het juiste reliëf.
Voor ons lag het accent zeker ook op de mogelijkheid om tijdens het interview allerlei indrukken omtrent de proefpersoon op te doen. Zijn gehele habitus, vooral ook zijn psychomotorische habitus, levert zeer waardevol materiaal op.
Dat bij dit alles in het contact van mens tot mens de factor van het

subjectief aanvoelen een grote rol speelt, is een onloochenbaar feit. Beck moge hier worden geciteerd: "There is no substitute for human sensitivity as a source of knowing another human being." Aan de beperktheid en feilbaarheid van de psychologische actie-radius van de onderzoeker is niet te ontkomen.
De Rorschach-tests in dit onderzoek zijn afgenomen en bewerkt volgens de methode van Charlotte Bühler, waarbij de nomenclatuur van Klopfer is toegepast. Hieraan toegevoegd zijn de verbalisaties, zoals deze door Rapaport zijn gegeven.
De handschriften zijn beoordeeld door de beide op de Psychodiagnostische Afdeling van het Marine Keuringscentrum werkzame graphologen; de resultaten van de Boom-test werden door de aldaar werkzame psycholoog beschreven.
Betreffende de coördinatie van de gegevens, die de verschillende tests ons verschaffen, worde verwezen naar Hoofdstuk IV. Op deze plaats nog enkele woorden over het Bühler-systeem en de Basic Rorschach Score, in aansluiting op het in Hoofdstuk I reeds hieromtrent opgemerkte.
Het systeem is voor screening-doeleinden daarom zo geschikt, omdat door de instructies inzake test-situatie - hetgeen o. a. impliceert dat bij geremde proefpersonen een zekere aanmoeding plaats vindt- en navraag, over het algemeen bruikbare protocollen worden opgeleverd. Dit is zeker voor de keuringssfeer (zie boven) een enorm voordeel, aangezien men met de "klassieke" technieken hier veelal uiterst magere en povere resultaten verkrijgt. De keurlingen komen dan niet voldoende "los".
Inmiddels is ons reeds geruime tijd gebleken dat de getallen van de BRS met de nodige reserve dienen te worden beschouwd.
Zo bleek bijvoorbeeld de invloed van de persoonlijkheid van de proefleider van dien aard, dat sommige proefleiders steeds een gedrukte BRS, anderen daarentegen juist tests met een maximale BRS opleverden. Bovendien kwam tot uiting dat de op de scala voorkomende ziektebeelden elkaar zozeer overlappen - en vielen voorts bepaalde beelden zo hoog op de scala uit - dat waakzaamheid geboden was en de uitkomst der BRS steeds diende te worden getoetst aan de anamnestische gegevens en klinische indruk.
Waarschijnlijk is de waarde van de BRS dan ook niet zozeer gelegen in het feit dat zij dient als afbakening van klinische groeperingen, doch vooral dat zij als het ware een Ik-sterkte barometer vormt, welke aan de randgebieden het meest betrouwbaar is, vooral aan de negatieve pool. Dat wil zeggen dat indien een test goed is afgenomen, een sterk negatief uitvallende BRS een serieuze aanwijzing vormt in de richting van ernstige pathologie. Voorts was onze ervaring dat, indien bij her-test bleek dat de BRS, ten positieve of negatieve, belangrijk was verschoven, ook dit een waardevolle indice was.
De uitdrukking van Cronbach ten aanzien van de Rorschach-test: "wide band procedure", welke door Van der Giessen[45] wordt vermeld, geeft de situatie ook ten aanzien van de BRS goed weer. Dat de BRS bij de screening derhalve nimmer als diagnosticum per se kan worden gebruikt, doch veeleer het diagnostische interview voorbereidt (als "rode lamp" in de zin van "pathologie-indicator"), vloeit uit het bovenstaande voort.

HOOFDSTUK III

CASUISTIEK

1 S.R.E.

juni 1950 gekeurd. geboren: 1930. geloof: N.H.

Opleiding: Mulo-A; Ass. verkoper chemicaliën. Bezig met Engels.

Milieu: Vader werkzaam bij een desinfectie-bedrijf.
Nog 1 zuster.

Anamnese: G.b.

Rorschach-test: BRS –12
confabulaties
queer
neologisme
deterioration color resp.
eruption
fire
clouds

R = 25
F+% = 66
FC = ½ / CF = 5½
P = 3
W% = 68
S = 4½

Observatie P.L.: Militair gekleed, snorretje; nerveus (tremor). Zweten. Reageert tijdens anamnese wat affectief.

Conclusie P.L.: Nerveus; aggressief. Neiging tot confabuleren.
D.D. 1. hysterische persoonlijkheidsstructuur.
2. latent psychotisch proces (paranoia?).
3. artistieke puber (verlaat).
Graag Uw oordeel in verband met de S en zijn pathologische antwoorden.

Conclusie classificerende arts: Hypernerveus. Sexuele moeilijkheden. Slecht aangepast. Irreëel. S 3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een grote, wat vlezige, eerder slappe dan forse figuur. Duidelijk „vertegenwoordigerstype": goed verzorgd, beschaafd sprekend, keurig doend, eager to please. In het begin is hij wat geprikkeld, doch nu hij aan de „wetenschap" kan meewerken, ontdooit hij geheel en al. Met dat al is hij echter zeer onzeker en nerveus. Hij is werkzaam als vertegenwoordiger en verkoper van chemicaliën; ruim 6 jaar steeds in dezelfde functie. Het werk bevalt hem uitstekend, terwijl hij goed verdient.
Hij heeft een oudere zuster. Zijn Vader heeft een desinfectiebedrijf. Hij Noemt zijn Vader een onvolgroeide doch wel aimabele figuur, die door zijn 2 jaar jongere, nerveuse vrouw sterk wordt gedomineerd. Tijdens de oorlog was zijn Vader NSB-er. Het gezin heeft hierdoor na de oorlog zeer moeilijke tijden gekend en ook pp. is er nogal door uit het lood geslagen geweest. Zo is hij in 1946 met de Canadezen weggelopen; hij noemt dit: „De wilde haren", deze zouden er nu uit zijn.
In die tijd was hij erg onevenwichtig zo zegt hij, doch dit alles is, mede door zijn gelukkig huwelijk, een stuk opgeknapt.
Zo nu en dan heeft hij nog wel eens sombere buien en hoofdpijn.
Tevens transpireert hij snel en is vaak nogal gauw vermoeid.
Sinds ruim 1 jaar is hij gehuwd. Het huwelijk is heel goed; binnenkort wordt er een baby geboren. Pp. rookt zeer veel, tot 2 pakjes sigaretten per dag. Alcohol: g.b. Politie: g.b.
In zijn vrije tijd leest hij, tekent en schildert ook wel eens wat en verder houdt hij van zeilen. De vroegere anamnese levert verder weinig op. In de familie geen K.Z.

Samenvattend: Het maakt de indruk, dat dit veeleer een wat hysterisch aandoende, onzekere, affect-labiele figuur is, die voor alles een uiterlijke aanpassing zal nastreven. Zie ook zijn beroep. Hij is vrij passief en in wezen afwerend. Veel van zijn aanpassing moet hysterisch worden genoemd. Van desintegratie geen tekenen.

Rorschach-test: BRS 19
confab. tendenz
decay
verb. aggression
peculiar
verbosity

R = 26
F+ % = 84
HM = 6 / AM = 2
FC = 2 / CF = 3
W% = 38
P = 5
S = 2

W.B.-test: IQ 126 (verbal: 124 / performance: 121). Inzicht Levenssituaties en Code meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. is vrij hypomaan; vindt het hele gedoe nogal naïef. Doet erg zijn best. Uitermate onzeker. Welhaast professionele beleefd-glad-de-vertegenwoordigers-afweerhouding.

Graphologie: Veel meer cyclothym dan schizothym schrift; geen schizophrene kenmerken aanwezig. Schrijver is volgens het schrift van nû een onzekere, angstige figuur. Een narcist met insufficiëntie-gevoelens en met hysterische trekken. De realiteit durft hij niet aan en tracht hij te ontwijken. Hij laat zich meeslepen door zijn sterk wisselende stemmingen die de omstandigheden voor hem kleuren. Zijn reacties zijn affectief. In verband met het bovenstaande en de kenmerken van passiviteit, angst, afweer en sexuele bindingen mag men vermoeden met een latente h.s. te doen te hebben. Onder druk versterken zich de kenmerken van angst en nervositeit. De afweer van de buitenwereld en de remmingen worden dan groter. Het zal onder die omstandigheden voor schrijver moeilijk zijn tot daden te komen. Het schrift van nu staat in zoverre in tegenstelling tot dat van 4 jaar geleden, dat schrijver toen, in plaats van zich over te geven aan de omstandigheden, een houding aannam van afweer en wantrouwen. Het onechte hiervan verraadt eveneens de hysterische component. Waar hij nu de werkelijkheid kleurt, lag toen meer de nadruk op fantasterij en een onwerkelijke voorstelling van de realiteit. De kenmerken van sexmoeilijkheden wezen toen nog slechts op een niet opgeloste Oedipussituatie.

Bespreking tests: De eerste test toont een fabulized, onevenwichtig en wat gemaniereerd beeld. De determinanten wijzen op een narcistische, onevenwichtige puber, slecht aangepast en affect-labiel; de verbalisaties geven de mogelijkheid aan, dat pp. autistische oplossingen zoekt die verder gaan dan men normaal bij deze leeftijd verwacht. Toch is de taal der verbalisaties niet uitermate dreigend. Het F +% is vrij laag (66); BRS −12. Dezelfde trekken die in de eerste test zo buitengewoon sterk en ongebreideld tot uiting kwamen, het labiele, egocentrische kleurenpatroon, het hoge W%, slechts 3 P's, 4½ S, zijn in de tweede test nog terug te vinden, doch in veel geringer mate.
FC : CF = 2 : 5, W% = 38; er zijn nu 5 P's, S = 2 en het F +% is gestegen tot 84. Behoudens enige fabulized antwoorden zijn de autistische verbalisaties verdwenen. Pp. reageert veel minder hevig en instinctief, is a.h.w. meer op zijn hoede. Toch is er veel onzekerheid (verbosity, gedrag tijdens de test), waardoor de grote sprong vooruit in de BRS (+19) met reserve moet worden beoordeeld, hetgeen niet wegneemt, dat het beeld, bij aanwezig blijven van verschillende (hysterische) trekken zich zeer aanzienlijk heeft gestabiliseerd.

EPICRISE: 24-jarige, gehuwde man (IQ 126), die 4 jaar geleden bij inkeuring een alarmerende fabulized test gaf, die bij nader inzien moet worden beschouwd als een hysterisch gekleurde, verlate puberteitsreactie. Pp.'s persoonlijkheidsstructuur is aanzienlijk minder labiel, hij is sociaal redelijk aangepast, zij het dat hij nog een onzekere en passieve indruk maakt, waarbij het test-onderzoek met name nog hysterische trekken aanwijst.

2 R.E.T.

november 1951 gekeurd. geboren: 1932 geloof: N.H.

Opleiding: Mulo-A diploma. Middelbare Handelsavondschool, Engels, typen. Nu boekhouder in garage-bedrijf.

Milieu: Vader: boomkweker. Pp. heeft nog 2 broers.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –9
neologisme
peculiar
castration
fab. response
eruption, fire
decay
ink, smears
fff
at (4)
shock in plaat VII

R = 32
M:sum C = 2:9½
FC:CF:C = ½:6:4
F+% = 78
P = 4

Observatie P.L.: Praat iets nerveus, vlug en af en toe onverstaanbaar.

Conclusie P.L.: M.i. S3 vanwege achterdocht en verbalisaties.
In verband met level gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: S 3–5. Prae-psychotisch.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een vriendelijke, goedgebouwde, beschaafde jongeman met wie vlot en gemakkelijk te converseren valt. Hij maakt een prettige, doch daaronder toch ook onzekere indruk en het lijkt zo nu en dan of zijn aanpassing aan de situatie meer voortspruit uit angst en onzekerheid, dan uit spontaneïteit.
Hij is duidelijk onrustig. Vóór zijn diensttijd was hij werkzaam als boekhouder; hij speelde en zong daarnaast veel in een amateurband. In dienst heeft hij zich hier vrijwel geheel op toegelegd en is hierdoor veel van zijn onderdeel afwezig.
Het blijkt dat hij niet erg goed weet wat hij na de diensttijd moet gaan doen, een vaste baan nemen of doorgaan in de kleinkunst. Hij is op dit punt zeer ongedecideerd en vraagt herhaaldelijk om advies.
Hij is de oudste uit een gezin van 3 jongens; zijn Vader, 49 jaar, is boomkwekersknecht, een rustige, hard werkende man; zijn Moeder, 45 jaar, is erg bij de pinken, levendig en druk. Hij zegt: „Uiterlijk lijk ik op mijn Vader, doch mijn karakter schijnt van mijn Moeder te zijn". Het huwelijk tussen de ouders is goed.
Zijn 18-jarige broer is veel rustiger en zeer intelligent. Dan is er nog een broertje van 10.

Betrokkene had zelf graag naar de HBS willen gaan, doch financieel was dit niet mogelijk. Het boekhouden op kantoor beviel hem wel, maar nu hij in dienst gewend is veel op de been te zijn, kan hij zich niet meer voorstellen aan een kantoorkruk te wennen. Hij ziet ook geen kans meer om zijn hoofd bij een schriftelijke cursus te houden.
Hij deed in zijn schooltijd, behalve aan muziek, veel aan voetballen; hij had verschillende vrienden en zocht altijd gezelschap. In dienst vindt hij het heel prettig; hij kan zich goed handhaven, kan veel van zijn ondergeschikten gedaan krijgen; hij doet dat altijd met een vriendelijk woord en helpt zelf ook graag een handje. Uit onderstaand uittreksel van het rapport van de K.L. blijkt ook dat hij zeer goed voldoet.
Over zijn vroegere anamnese valt niet veel bijzonders te vermelden. Hij maakte op zijn 8ste jaar een bombardement in Rotterdam mee; hierna was zijn Vader een tijdje nogal overstuur; zelf zegt hij er niet veel terugslag van te hebben ondervonden. Hij plaste regelmatig tot ± 6 jaar in bed en daarna ongeregeld tot ± 9 jaar. Hij heeft nooit gestotterd, niet nagelgebeten en niet geslaapwandeld. In het algemeen kon hij zich gemakkelijk bij anderen aansluiten; eenzelvig is hij nooit geweest.

Op de leeftijd van 16, 17 jaar was hij wel eens wat moeilijk, maar die periode is nu voorbij. Hij is altijd nogal vertrouwelijk met zijn ouders geweest; hij zegt geen sexuele moeilijkheden te hebben.
Sinds het begin van zijn diensttijd heeft hij vaste verkering met een 19-jarig meisje, met wie hij een heel goede verhouding heeft. Van zichzelf zegt hij niet gauw driftig te zijn en eigenlijk nooit ruzie te maken. Hij is over het algemeen vrolijk.
Abusus, criminaliteit: g.b.

Samenvattend: Er kan worden gezegd, dat we hier te doen hebben met een op het ogenblik behoorlijk aangepaste, beschaafde en wat zachte vriendelijke figuur, waarbij men het gevoel heeft dat een zekere onrust en onzekerheid toch ook aanwezig zijn, mogelijk innerlijke starheid. De innerlijke stabiliteit is veel geringer dan de uiterlijke aangepastheid doet vermoeden.

Uittreksel K.L.-rapport:
Prestatie-beoordeling: Goed verzorgd, correct, zeer gezien, open karakter en ronduit, als meerdere geschikt, zingt veel voor R.A.O., geen sterke drank. Na 14 maanden tot wachtmeester bevorderd.

Straffen: geen

Rorschach-test: BRS +6
reference idea
castration
rocks, smoke
blood
snake, decay
at (3), Al (1)

R = 39
M = 3/FM = 10
k + K = 2½

W.B.-test: IQ 119 (verbal : 121/performance : 110).
Rekenen en Onvolledige Tekeningen meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Maakt aardige, geschikte indruk.
Wat onzeker, bloost soms wat.
Doet de test zeer vlot.

Graphologie: Geeft zich niet bloot. Angst, en hysterische, benevens schizoforme trekken. Rare verdikkingen — spanningen. Enorm verschil tussen schrift en handtekening; de laatste duidelijk hysterisch. Erg goed gedresseerd — weet zich nog aan te passen — echter duidelijke angst-aanpassing. Angst om te kort te schieten en buiten het gareel te raken. Al met al een pathologisch handschrift, wellicht gaat het meer de dwangneurotische kant uit. Het schrift heeft (net als de indruk) iets bedriegelijks, netjes en schools; het lijkt mooi en keurig, maar het is bij nadere beschouwing echter star.
De tweede test bevestigt verschillende van de uit de eerste test (drie jaar tevoren) gewonnen gezichtspunten — onzekere, angstige test, hysterische en paranoïde trekken met dwangkenmerken — doch toont toch een betere samenhang, die o.a. in de aanzienlijke verhoging van de BRS (+ 6) tot uiting komt. Er is een zware relationship, doch het zoeken van psychotische oplossingen, dat de eerste test in uitzicht stelde, schijnt op de achtergrond te zijn geraakt.

Bomen: Beangstigend leeg en zeer schizoïd, zeer weinigzeggend.

EPICRISE; 22-jarige, ongehuwde man van goede intelligentie (IQ 119), boekhouder van beroep, 3 jaar geleden voor de Marine afgekeurd; op het moment van onderzoek wachtmeester der Koninklijke Landmacht. Betrokkene vertoont een vriendelijke, welwillende aangepastheid — ook in militaire dienst — waarachter aanzienlijke vaagheid, onzekerheid en krampachtigheid schuilt. De aanduidingen van psychotische — paranoïde — neigingen, welke de eerste keuring kenmerken, schijnen gezien te moeten worden als een tijdelijke desequilibrering (verlate puberteit?) bij een weinig hechte persoonlijkheidsstructuur met duidelijke passieve en ook paranoïde inslag.

3 N.E.R.

december 1950 gekeurd. geboren: 1933 geloof: R.K.

Opleiding: ABS-diploma: machine-bankwerker.

Milieu: Vader: loodgieter. Nog 2 broers en 4 zusters.

Anamnese: In 1945 ± 3 mnd. overspannen geweest, moest rust houden.

Rorschach-test: BRS –35
relationship
neologisme
peculiar
decay
castration
at (5)
shocks

R = 20
M = O/FM = 2
F+% = 80
FC = 1/CF = 3
P = 4
Fc = 2½/cF = 6
T = 50"

Observatie P.L.: Nerveuze puber. Trillende handen.
Eigenaardige ogen.

Conclusie P.L.: M.i. ongeschikt. Puber, die slecht aangepast is en nogal aggressief. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een kleine, vriendelijke, snel blozende jongen, 21 jaar oud, in dienst bij de K.L. als beroepssergeant. Hij doet heel erg zijn best om het allemaal zo goed mogelijk te doen. Hij is uiteraard wat op zijn hoede nopens het onderzoek en is uitermate angstig dat het zijn militaire carrière zou kunnen schaden. Hij is hierdoor, in het overigens goede contact, sterk aan de dissimulerende kant.
Hij is de oudste uit een gezin van 7 kinderen, allen in snelle opeenvolging na hem gekomen. Zijn Vader, 48 jaar, loodgieter van beroep, is sinds de oorlog, waarin hij veel heeft meegemaakt in Duitsland, snel over zijn toeren. Veel last van hoofdpijnen en hoge bloeddruk; een hard werkende, consciëntieuze man, die echter nu nauwelijks meer de straat durft over te steken.
Zijn Moeder, 52 jaar, beschrijft hij als erg zenuwachtig, bij het minste of geringste ligt zij in bed.
In de oorlogstijd was pp. als de oudste in het gezin degene die overal voor moest zorgen en overal voor moest opdraaien. Enige malen moest het gezin worden geëvacueerd en dit ging uiteraard met zeer veel strubbelingen gepaard. Pp. was vaak erg verzwakt, ook al omdat hij zwaar lichamelijk werk moest doen, waar hij door zijn vrij kleine, tengere gestalte eigenlijk niet tegen kon.
Pp. had graag in de Marine willen komen want dit trok hem meer aan dan het machine-reparatie-werk dat hij eerst deed. Hij werd echter afgekeurd en kwam toen bij de K.L. waar hij overging in beroepsdienst om onder-officier te worden. Hij is graag voor dingen verantwoordelijk, geeft graag les en wil graag de baas ergens over spelen.
Van veel klachten is hij zich inmiddels niet bewust. Hij gaat gemakkelijk met andere mensen om, zegt hij en voelt zich niet angstig. Hij werkt zonder enig bezwaar met springstoffen. Wel is hij over het algemeen niet opgewekt en zit vaak in gedachten. Hij beseft nogal erg aan zijn Moeder en aan huis gebonden te zijn. ,,Afgeknapt'' is hij nooit. Over enuresis, noch over stotteren etc. weet hij iets te vermelden. Hij heeft een vaag besef zo nu en dan onder spanning te staan.
Sinds 2 jaar heeft hij een meisje, komende uit zijn eigen dorp. Zij is schippersdochter, een rustig, flink type. Trouwplannen heeft hij nog niet. In zijn vrije tijd knutselt hij graag, maakt schemerlampjes e.d.; verder ook graag Smyrna-kleedjes; doet dit heel precies en nauwkeurig. Aan sport doet hij niet veel meer, behalve zwemmen. Hij rookt ± 1 pakje sigaretten per dag, drinkt geen alcohol, heeft een blanco straflijst. Geen K.Z. in de familie.
Hij wil in dienst blijven als instructeur. De onder-officiersopleiding viel hem wel heel erg zwaar; hij heeft er enige keren over gedacht om ermee te stoppen, het drillen kon hij

moeilijk verdragen, doch het gaat nu beter en het bevalt hem goed in dienst. Het blijkt inmiddels dat hij over het algemeen zeer goed voldoet.

Samenvattend: Betrokkene maakt de indruk van een passieve, angstige en zeker infantiele jongen, die sterke insufficiëntie-gevoelens op allerlei wijze zoekt te compenseren. Hij is aan de buitenkant vriendelijk en wat zacht en doet heel erg zijn best om aan de hem gestelde eisen te voldoen en het iedereen naar de zin te maken. Het evenwicht inmiddels is labiel en onder een flinke stress zullen zijn compensatoire mechanismes het zeer hard te verduren krijgen. Inmiddels zijn er nergens tekenen van desintegratie, hallucinaties of andere op een psychose wijzende symptomen. Het maakt veeleer de indruk van een neurotische persoonlijkheidsstructuur, waarbij de neurose even gecompenseerd is.

Uittreksel uit het K.L.-rapport:
Prestatie-beoordeling: Zeer actief, correct, onderofficier met goede eigenschappen, zeker t.o.v. gelijken, beslist t.o.v. ondergeschikten; keurige indruk; betrouwbare hardwerkende beroeps-sergeant. In dienst als vrijwilliger, na een jaar korporaal, nog een jaar later sergeant.

Straffen: Geen.

Ziekten: Gevallen van een balk bij klimmen op hindernisbaan.

Rorschach-test: BRS –10
peculiar
castration
tortured
DW
decay, rocks
shocks

R = 33
M = 2½/FM = 17
F+% = 60
A% = 66
P = 4½
sum C = 2½

W.B.-test: IQ 112 (verbal: 107 / performance: 114)
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Wat nerveuze jongen. Bloost gauw. Doet wel erg zijn best. Maakt wat slappe indruk, wat infantiel.

Graphologie: Geen desintegratie; zeer angstig; sterke negatieve moederbinding, die de sex sterk beïnvloedt en aanleiding kan zijn tot perversies (h.s.-tendenz).

Bomen: Een zeer eenzame, wat asthene jongen met veel overgecompenseerde insufficiëntie, n.l. met veel aggressie. Maar de kern is a-vitaal. Er zijn wel degelijk schizoïde eenzaamheids-gevoelens en de structuur, de integratiekracht schiet nogal te kort. Onder stress een groot risico.

Bespreking tests: De eerste test is een angstige, geremde pubertest, neurotische shocks en enige verbalisaties (peculiar, relationship, neologismen), die in de richting wijzen van mogelijk autistische tendenzen. Het F+% is 80. De BRS is extreem laag (–35).
De tweede test geeft in vele opzichten hetzelfde benepen, angstige, gecoarcteerde beeld van 4 jaar geleden, al zijn de determinanten-groeperingen hier en daar nogal gewijzigd en is de productie gestegen tot 33 antwoorden tegen 20 in de eerste test. Opvallend is de daling van het F+% tot het zeer lage punt van 60, een daling die tot grote voorzichtigheid maant, al zijn de verbalisaties minder duidelijk te scoren (alhoewel de wijze van uitdrukken hier en daar wel wat vreemd is). Verder 1 DW, 1 C, 4½ P. BRS nog steeds laag, –10.

EPICRISE: Bijna 22-jarige beroeps-onderofficier der Koninklijke Landmacht; hij werd 4 jaar geleden voor beroepsdienst bij de Koninklijke Marine afgekeurd (IQ 112). Zijn test viel toen zeer ongunstig uit, bevatte o.a. enige suspecte verbalisaties; betrokkene zelf maakte een zeer onevenwichtige indruk, ook de anamnese was allerminst brandschoon.
Betrokkene heeft het als beroepsmilitair bij de K.L. goed gedaan, zijn beoordelingen zijn gunstig. Hij voelt zichzelf ook in de dienst op zijn plaats.
Desondanks gaf hij bij na-onderzoek een onzeker, wankel, angstig beeld – waarbij echter de autistische aspecten terugtreden voor een (angst-)neurotisch aandoende configuratie.

4 N.E.D.

juli 1950 gekeurd voor adelborst. geboren:1929 geloof: N.H.

Opleiding: HBS-B diploma.

Milieu: Vader was administrateur in Indië. Nog 1 broer.

Anamnese: In het kamp gezeten in Indië.

Rorschach-test: BRS –2
neologisme
queer
at (3)
geo (3)
decay
eruption
peculiar
fab. response
fff
aggression

R = 38
M = 1/FM = 9
F + % = 62
S = 7½
W% = 45

Bespreking test: Test toont een schizoïde, explosieve, angstige persoonlijkheid, waarbij het lage F + % (62) en de verbalisaties op mogelijkheden tot psychotische reacties wijzen. Paranoïde kenmerken. Sterke geldingsdrang.

Observatie P.L.: Maakt gespannen indruk. Dwaalt erg af. Geeft soms geen antwoord op de vragen, die hem gesteld worden, maar begint ergens anders over te praten.

Conclusie classificerende arts: Oordeel een BeRo nodig.

BeRo-test: Enige vreemde duidingen, peculiar responses.
Shocks.
S = 6.
Aggression- en castration-tendenzen.

Observatie P.L.: Pp. maakt een vreemde, soms ontwijkende indruk, tijdens de test had ik sterk de indruk dat hij stotterde, hij ontkende dit later hevig. Anamnese m.i. niet geheel betrouwbaar, hoewel hij zeer enthousiaste verhalen vertelt over zichzelf, die wat aan een warhoofd doen denken.

Conclusie P.L.: Oppervlakkig gezien een normale jongen, die bij nadere beschouwing een vreemde indruk maakt en wiens test slecht is. Mogelijk schizoïd?? Paranoïde trekken???

Conclusie classificerende arts: Neurotische, schizoïde persoonlijkheid.
Mogelijk prae-schizophreen. S 3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een forsgebouwde, blozende, zeer beleefde figuur; hij ratelt onophoudelijk door, speelt nerveus met zijn vingers, onzeker, wantrouwend inzake het onderzoek. Hij is 25 jaar oud en als beroepsofficier in dienst van de Landmacht.
Hij is geboren in Indië waar zijn Vader Hoofdadministrateur op een thee-onderneming was. Deze vader beschrijft hij als een grote, rustige, strenge doch rechtvaardige, wat conservatieve figuur waar hij op gesteld was en ook veel ontzag voor had.
Zijn Moeder, 10 jaar jonger, is kleiner, nerveuzer, een hele lieve vrouw. Het huwelijk tussen zijn ouders, zijn Vader is laat getrouwd, is zeer goed. Er is een 2 jaar jongere broer, op wie hij zegt zeer gesteld te zijn.

Pp. ambities liggen vooral op het gebied van zijn vak (tanks). Hij gaat hier helemaal in op. Tijdens zijn KMA-tijd deed hij veel aan sport. Op school kon hij altijd goed mee, vooral in de wiskunde-vakken. Op de KMA heeft hij 1 jaar verloren door een ongeluk met een projectiel dat vlak bij zijn oor ontplofte. Hierdoor is hij geruime tijd ziek en duizelig geweest met veel hoofdpijnen.
De vroegere anamnese levert weinig op, m.n. is er niets bekend van enuresis, slaapwandelen etc. Ook over zijn kampperiode valt weinig te vertellen, zegt pp.
Pp. zegt over het algemeen wel opgewekt te zijn; hij is niet nerveus, zo zegt hij en voelt zich bij andere mensen snel thuis. Hij heeft sinds 2 jaar een meisje waar hij het volgend jaar mee hoopt te trouwen.
In de familie zouden verder geen bijzondere dingen voorkomen; hij is nooit met de politie in aanraking geweest. Pp. drinkt noch rookt, gaat meestal vroeg naar bed.

Samenvattend: Pp. maakt een zeer onzekere indruk. Hij dissimuleert sterk en stelt alles voor alsof het 100% is. Hij lijkt nogal dwangmatig en is verschrikkelijk bang niet aan de hem gestelde eisen te zullen kunnen voldoen. Hij is inmiddels vriendelijk en meewerkend en ook beschaafd. Tekenen van psychotische en/of desintegratieve momenten zijn er niet; wel lijkt hij labiel, een labiliteit die door zijn sterke wil om zo goed mogelijk te voldoen, gecompenseerd wordt, doch die onder zware druk geplaatst, zou kunnen overslaan in volkomen ongecontroleerde, mogelijk explosieve- of angst-reacties.

Uittreksel K.L.-rapport:

O.v.G.: Normale indruk, weinig bekend.

Prestatiebeoordeling: Actief, bescheiden, correct; is als instructeur nog te weinig ervaren en heeft nog niet het juiste overwicht op de troep.

Rorschach-test: BRS –8
queer
geo (4)
food
castration

M = 1/FM = 6
FC = 0/CF = 3/C = 1½
d% = 22
A% = 50
shades % = 40
k = 3

Bespreking test: Neurotische test met sterke angst-, dwang- en ook hysterische kenmerken, alsmede tekenen van explosieve, affectieve reacties bij een in wezen passief georiënteerde persoonlijkheid. Er zijn, behalve de ene queer, weinig indicaties in de richting van autisme en autistische verwringing. Het F+ %, nog zo precair laag in de eerste test, is nu gestegen tot 82.

W.B.-test: IQ 127 (verbal : 130/performance : 118)
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Houdt ontzettende kletsverhalen. Onzeker en achterdochtig. Neemt echter een zeer zelfbewuste houding aan. Maakt de indruk aggressief en affect-labiel te zijn. Zeer bewegelijk.

Graphologie: Veel meer angstneurotische en hysterische kenmerken dan aanwijzingen voor schizophrenie. Geen desintegratie of verwardheid. Niet bizar.

Bomen: Een zeer primitieve, infantiele jongen met veel remming en verdringing. Als ondersteuning of beveiliging van zijn mannelijkheid zoekt hij het af en toe in een wat extravert, pseudo-sterk gedrag. Er zijn zeker wel schizoïde trekken, maar het geheel lijkt me als infantiele onrijpheid te typeren; er is weinig visie of kracht om te structureren; maar het gaat m.i. te ver om iets van desintegratie aan te wijzen.

EPICRISE: 25-jarige beroepsofficier der Koninklijke Landmacht met een zeer goede intelligentie (IQ 127), die 4 jaar geleden voor beroepsdienst bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd – hij maakte een schizoïde, gespannen indruk, tevens gaf de test autistische aanwijzingen.
Bij het na-onderzoek lijkt betrokkene veeleer een passieve, onzekere, neurotisch geremde, overcompenserende figuur te zijn; de autistische aspecten zijn op de achtergrond geraakt, ook in de Rorschach-test.

5 S.E.

april 1949 gekeurd. geboren: 1932 geloof: N.H.

Opleiding: Na de Lagere School gevaren als schippersknecht; toen naar een fabriek gegaan; 's avonds H.A.S.

Milieu: Vader: schipper. Pp. heeft 1 zuster; 2 halfbroers en 2 halfzusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –26

autistic logic
confabulatie
posititon response
queer
neologisme
castr. tend. (2)
snake, disease
gorilla
symbolism
dead animal
at (6)

R = 64
M = 1½/FM = 7½
F% = 53
F+% = 57
S = 7
FC = 6/CF+C = 11

Bespreking test: „Wilde" test van een 16-jarige, waarin naast een zeer laag F+% (57), een menigte van autistische verbalisaties in het protocol aanwezig zijn. Veel angstkenmerken. Labiele, explosieve emotionaliteit, sterke oppositionele drang.

Conclusie P.L.: Dom (taalfouten; vroeg mij hoe hij het zinnetje, welk gedicteerd wordt, moest schrijven).
II (maakt echter veel fouten in taal en schrijven).
M.i. een voorstadium van schizophrenie.

Conclusie classificerende arts: Dom en m.i. inderdaad prae-psychotisch. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een magere, behoorlijk gebouwde, 22-jarige schippersknecht. Hij doet wat kwasi-onverschilligflink; er is redelijk goed contact met hem te krijgen; hij heeft wel gevoel voor humor. Hij heeft van maart 1953 tot october 1954 bij de K.L. gediend (zie prestatie-beoordeling) en praat hierover wat spottend: „net de padvinderij". Het stelde volgens hem „niets voor". De moeilijkheden, die overigens nogal meevielen, sproten voornamelijk voort uit zijn, reeds boven vermeld, bravour met kwasi-onverschilligheid en grote mond.

Zijn intelligentie is matig. Betrokkene heeft vanaf zijn 13e jaar gevaren, eerst bij zijn Vader, gedurende 4 jaren. Daarna heeft hij een tijd een zeevaartschool-opleiding gevolgd (9 mnd.). Nadien voer hij enige tijd op de kustvaart, doch de ongeregeldheid ervan beviel hem niet, bovendien wilde hij liever weer bij zijn Vader varen. Nu, na zijn diensttijd, vaart hij op de beurtvaart; het is er kalm, weinig opwindend en geregeld; dit bevalt hem goed.
Hij is de jongste van 2 kinderen uit het 2e huwelijk van zijn Vader. Hij heeft 1 zuster van 24, die een heel goed verstand heeft en met wie hij het goed kan vinden. Er zijn bovendien 2 halfbroers en 2 halfzusters uit zijn Vaders 1ste huwelijk, doch met hen heeft hij weinig contact, ze zijn een stuk ouder. Zijn Vader (61 jaar), zegt hij, is een rustige natuur, zelden opvliegend. Zijn Moeder (7 jaar jonger), is wat zenuwachtiger. Met beiden, vooral met zijn Moeder, heeft hij een goede verstandhouding.

Zoals gezegd bevalt het rustige varen in de binnenvaart pp. heel goed. In zijn vrije tijd voetbalt hij geregeld, doet in de zomer ook aan zeilen en zwemmen. Over het algemeen voelt hij zich gezond, heeft geen klachten. Wel heeft hij tot± zijn 11e jaar in zijn bed

geplast. Hij rookt en drinkt zeer matig; is nooit met de politie in aanraking geweest. Hij heeft een wat irreëel klinkend plan om nog eens te gaan emigreren; hij wil dan veel geld verdienen en vervolgens met een kameraad een jacht bouwen en dan met Amerikaanse toeristen rondom Honolulu gaan "cruisen". Wat primitief aandoend.
Een meisje heeft hij niet; heeft ook nooit verkering gehad. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.

Samenvattend: Een schizoïde, in wezen wat angstige, affect-labiele, onzekere figuur, die door onverschilligheid, zich groot houden, recalcitrantie en praatjesmakerij zijn kwetsbaarheid tracht te camoufleren. Hij leeft zeer weinig bewust, zijn intelligentie is zeer matig. Hij heeft een „zacht" baantje, zal onder druk gezet waarschijnlijk hysterische vluchtreacties kunnen vertonen. Geen tekenen van een schizophreen proces bij indruk en anamnese.

Uittreksel prestatie-beoordeling K.L.:
Slordig, praatjesmaker; onttrekken aan de dienst vooral als het gaat om teamwork; als schipper waarschijnlijk beter op zijn plaats geweest bij genie-troepen.

Straffen: 5 dg. verzwaard — brutaal geweest
8 dg. licht — recalcitrant
8 dg. streng — donderbus uit trein gegooid.

Ziekten: 1 keer ziek thuis zonder veel reden.

Rorschach-test: BRS —1
confabulatie tendenz
at (5)
explosion
X-ray

R = 37
M = 3/FM = 8
F+% = 74
Fc = cF = 3
FC = 1/CF = 3

W.B.-test: IQ 106 (verbal : 110/performance: 99).
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Slap, nerveus, gemakzuchtig, afweer, affect, angst, daardoor mogelijk ook niet altijd rechtuit, infantiel, geen aanwijzing voor schizophrenie, wel primitief. Dom, weinig geïntegreerd, gespannen. Labiel en afleidbaar. Weinig vitaal. Hoekig en afwerend. Wel schizoforme kenmerken. Geen aanwijzingen voor (prae-)schizophrenie.

Bomen: Nogal spielerisch; verward en chaotisch. De kern lijkt mij te zitten in hypochondrische schuldgevoelens, zijn slapte. Hij tracht dit te compenseren met een wat hysteriform, theatraal gedrag. Zijn gedrag is echt reactief bepaald; het geheel doet hystero-psychopathisch aan; overigens in wezen een wilszwakke, ongerichte, te veel hooi op zijn vork nemende jongen met een autoriteitscomplex.

Bespreking tests: In de tweede test, 5 jaar later afgenomen, zijn in tegenstelling tot de eerste test, de ongebreidelde, alarmerende autismen, op één confabulatie na (plaat VIII, dr 11: „verkeerde vloeistof in de pijp van je middenrif"), verdwenen. Er is nu een test verschenen, zoals die in Voorschoten vrij geregeld door weinig intelligente, primitieve, angstige en wat schizoïde jongens wordt gegeven. De enorme uitschieters van 5 jaar geleden zijn tot geringe proporties teruggebracht. Zo is R = 37 (i.p.v. R = 64), sum C = 3½ (i.p.v. 16), S = 1 (i.p.v. 7) en het F+% is gestegen tot 74. De BRS is nu —1.
Het maakt de indruk, dat hier in de puberteit een zeer critische phase is doorgemaakt, die door de enorm geaccentueerde labiliteit en de autistische inslag zeer dreigend leek; het een en ander is evenwel minder ernstig uitgepakt. Deze persoonlijkheid is weinig geïntegreerd, vertoont hysteriforme trekken, doch weinig wijst er op dat psychotische reacties op til zijn.

EPICRISE: 22-jarige, ongehuwde schippersknecht (IQ 106), die 5 jaar geleden voor beroeps bij de Marine werd afgekeurd, hoofdzakelijk op zijn zeer „wilde", vele verbalisaties bevattende test.
Betrokkene heeft inmiddels zijn dienstplicht bij de Landmacht (met matig resultaat) vervuld zonder evenwel te ontsporen.
Bij na-onderzoek blijkt de test veel „rustiger" te zijn geworden, zij het dat zowel deze als de observatie, een wat schizoïde, geremde, primitieve figuur laten zien, die waarschijnlijk in zijn puberteit een zeer critische phase heeft doorgemaakt (puberteitscrisis).

6 A.R.

augustus 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: Gereformeerd.

Opleiding: Middenstandsdiploma. Cursus broodbakken. Leerling brood- en banketbakker.

Milieu: Vader: gemeentereiniger. Pp. heeft nog 10 broers en 2 zusters.

Anamnese: Soms wat driftig.

Rorschach-test:

BRS –30	R = 25
autistic logic??	M = 2½ / FM = 7
neologisme	T = 43"
castration	P = 3
shocks	F + % = 76
sex (6)	C' = O
	FC = CF = 1½

Observatie P.L.: Pp. is zeer geremd. Gesloten tijdens de anamnese. Maakt niet al te intelligente indruk. Gaf soms helemaal geen antwoord op vragen, deed net alsof hij ze niet gehoord had.

Conclusie P.L.: Slechte test. Pp. maakt vreemde indruk. Geremd. Mischien sexpsychopaath? M.i. ongeschikt voor S.D.A.D. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Prae-psychotisch. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een vriendelijke, stevig gebouwde Groningse volksjongen, bakkersbediende van beroep, 23 jaar oud.
Hij heeft van november 1952 tot juli 1954 bij de Technische Troepen K.L. als kok gediend. Er is goed contact met hem te krijgen; hij is openhartig, werkt mee, doch is matig intelligent en weinig introspectief begaafd.
Zijn Vader is een 58-jarige gemeente-arbeider, rustig, kalm en nog wel eens streng. Zijn Moeder, 52 jaar, is rustig. Men zegt dat pp. op haar lijkt. Pp. is de 5e uit een gezin van 13 kinderen. Allen zijn gezond, behalve de oudste broer, die in de oorlog in Duitsland ziek is geworden. De verhoudingen thuis zijn prettig.
Pp. heeft het met het bakkersvak erg leuk, wel heeft hij weinig vrije tijd. Catechisatie en de jonge mannenvereniging (pp. is geref.) vormen zijn voornaamste vrije-tijdsbesteding. Verder knutselt hij zo nu en dan wat in de radio-techniek. Hij is ruim een jaar verloofd met een 22-jarig meisje, ook uit zijn dorp; er zijn nog geen trouwplannen.
Pp. is graag in gezelschap, voelt zich snel bij andere mensen thuis. Vaste vrienden heeft hij nu niet meer, vroeger wel gehad. Thuis is hij niet één van de lastigste. Enige jaren geleden was hij nog wel eens wat snel prikkelbaar, doch hij heeft nu zoals hij dat uitdrukt, een brede rug gekregen.
De verdere anamnese levert weinig op. Pp. heeft geen klachten, geen last van sombere buien etc. Wel heeft hij erg veel last van klamme handen. Hij rookt weinig, drinkt geen alcohol, is niet met de politie in aanraking geweest. In de familie voor zover bekend, geen K.Z.

Samenvattend: Een niet opvallende, wat angstige, weinig intelligente, maar redelijk aangepaste, mogelijk wat explosieve, Groningse volksjongen. Geen tekenen wijzende in de richting van een psychose.

Uittreksel K.L.- rapport:

13-2-1950: Niet bijzonder intelligente persoon; heeft echter ambitie en doorzettingsvermogen. Nog wat jeugdig, past zich evenwel best aan. Goed verzorgd, belangstellend, weet van aanpakken.
Geschiktheid voor de tropen: voldoende.
Conclusie psych. interview: stabiel.

Straffen: 10 d. streng met aftrek – op clandestiene wijze met verlof gegaan, hoewel afwijzend was beschikt op een door hem ingediend verzoek om verlof, zodoende ± 29 uur onwettig afwezig geweest.
Na een jaar bevorderd tot soldaat I. Verder g.b.

Rorschach-test: BRS +7
aggression
clouds
rocks
snake
statue
shock in plaat II

R = 28
M = 3 / FM = 7
sum C = 2½

W.B.- test: IQ 105 (verbal: 105 / performance: 103).

Bomen: Erg primitief en grof; geen groots intellect; sterke bindingen. Zijn gedragingen kunnen een aggresieve toon hebben, maar meer de aggressie als reactie.

Graphologie: Nerveus, sensitief, angstig, geremd, gespannen, aanpassingsstoringen. Geen schizophrene kenmerken, wel neurotische trekken.

Bespreking tests: De eerste test geeft een ongunstig beeld: matige productie (R = 25), zeer lange reactietijden; een arme, ongedifferentieerde determinanten-verdeling, enkele wat autistisch aandoende verbalisaties, een kwart van de antwoorden zijn sex-duidingen, slechts 3 populars, een extreem lage BRS (–30); het geheel een pathologische toestand suggererende.
De tweede test, ruim 3 jaar later, geeft eigenlijk weinig meer dan een doorsnee-test, zoals die door wat primitieve, matig intelligente volksjongens wordt gegeven. Er zijn wel tekenen van neurotische trekken, doch de test wijst niet op enigermate ernstige of maar in psychotische richting wijzende stoornissen. BRS + 7.
De eerste test moet, bij de op het moment van inkeuring toch al geremde jongen, beïnvloed zijn door een ongunstige testsituatie; de lange reactietijden wijzen ook wel in die richting. Daarbij is de autistic-logic als zodanig twijfelachtig. De BRS is hierdoor wel zeer laag uitgevallen. De vele sex- antwoorden berusten mogelijk op een „besmetting", die zo nu en dan wel eens het gevolg is van het wachten in de wachtkamer, waar vogels van diverse pluimage verenigd zijn.

EPICRISE: 23-jarige, ongehuwde bakker (IQ 105), die 3 jaar geleden voor de Marinedienstplicht werd afgekeurd, hoofdzakelijk op de ongunstige Rorschach-test die hij destijds produceerde.
Hij heeft zijn dienstplicht bij de Landmacht zonder veel bijzonderheden vervuld.
Het onderzoek nù geeft een wat primitieve, geremde volksjongen, zonder aanwijzing van ernstige pathologie.

7 E.I.

maart 1950 gekeurd. geboren: 1932 geloof: Gereformeerd.

Opleiding: 1 klasse Mulo. Typen, bezig met stenografie. Boekhouden 1½ jaar. 3 jaar op kantoor geweest.

Milieu: Vader: fabrieksarbeider.

Anamnese: Nogal precies. Pp. is van N.H. Gereformeerd geworden.

Rorschach-test:

BRS –23	R = 54
autistic logic	M = O / FM = 1
confabulatie	k = 2
fab. comb. (1)	F + % = 68
castr. tendenz	S = 5
at (11)	F% = 80
geo (5)	Fc = O
	shades % = 7
	DW (2)

Bespreking test: Ondanks de 54 antwoorden is het een kleurloze, stereotiepe test met een hoog F% = 80, geen enkele M en waarin het grote aantal at-antwoorden een sterke prae-occupatie verraadt. Enkele keren komen autistische tendenzen naar voren; zie ook 2 DW's, F + % = 68 en S = 5.

Observatie P.L.: Rustige jongen. Bij navraag erg verward. Draaide de platen bijna niet.

Conclusie P.L.: Mogelijkheid van prae-schizophrenie??? Of anders psychopathisch. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Hypernerveus, slecht aangepast, heimwee. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een lange, onopvallende, vrij magere figuur; praat vlot en gemakkelijk op een gladde ,,vertegenwoordigersmanier". Het is allemaal meer keurig dan openhartig. Hij doet erg zijn best om iedereen terwille te zijn.
Hij komt uit een provincieplaats in Groningen en werkt reeds 5 jaar als magazijnchef in een radio- en rijwielzaak. Is afkomstig uit een fabrieksarbeiders-milieu. Over zijn Vader vertelt hij dat deze een kleine, drukke, nogal opvliegende en preciese man is. Zijn Moeder is nogal zwak, zij lijdt aan suikerziekte, is erg nerveus, waardoor zij wel eens hard is en weinig warmte geeft.
Hij heeft 2 broers, jonger dan hijzelf. Als klein kind had hij driftbuien en men zei later van hem dat hij nogal opvliegend en moeilijk was geweest; dat is hij nog wel eens: ,,Ik weet dan niet waar ik het zoeken moet". Overspannen is hij overigens nooit geweest.
Hij is in april 1952 in dienst bij de K.L. gekomen. Blijkbaar is de Landmacht toch ook van mening geweest dat een S1 te hoog was. In ieder geval is hij van de Kader- opleiding verwijderd; naar hij zelf zegt ten gevolge van een verstuikte duim.
Pp. is sinds enige maanden gehuwd; zijn Vrouw woont echter nog bij haar ouders in, zoals hijzelf bij zijn ouders woont; hij kent haar reeds 5 jaren en het gaat heel goed tussen hen; zij is tamelijk nerveus en labiel, doch over het algemeen genomen vrolijk van aard; de verhouding tussen zijn Vrouw en zijn eigen ouders is evenwel niet zo best.
De verdere anamnese levert geen bijzonderheden op. Pp. zegt in het algemeen graag thuis te zijn; hij geeft niet veel om feestjes; vroeger had hij 1 speciale vriend, waarmee hij veel de natuur in ging. Tijdens zijn diensttijd zou hij enkele vrienden gemaakt hebben.

Samenvattend: Een passieve, onzekere, daarbij onrustige, wat gejaagde figuur; niet openhartig en zich verschuilend achter een kwasie-gladde-aangepastheid. Hij heeft zeker dwangmatige trekken; dissimuleert sterk: een vertegenwoordiger kamt zijn eigen producten niet af.

Uittreksel K.L.-rapport:

Begin 1952 bij Regiment Geneeskundige Troepen
Medio 1952 in opleiding tot onderofficier
Eind 1952 ontheven van kaderopleiding wegens omstandigheden buiten zijn wil.
Eind 1953 groot verlof.

Straffen: Geen.

Bij de eerste keuring, october 1950: S1, lastige, querulante figuur met niet geheel adaequate knieklachten.

maart 1951: psychiater: Wat querulante, psychopathische figuur, klaagt inadaequaat over de knie, die alleen last geeft, wanneer het hem voordeel kan geven. S2.
Pp. had toen ook A2 (vaso-labiel) en O2 (overdreven pijnreactie bij palpatie knieën).

Rorschach-test: BRS+1
fab. comb. (1)
peculiar
repetitions (3)
at (10)
aggressions (4)
castr. tendenz
decay
snake

R = 56
M = 6 / FM = 13
m = 0
sum C = 2½
shades % = 12

W.B.-test: IQ 116 (verbal: 121 / performance: 104).
Rangschikken Plaatjes en Blokjes verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. doet de test zeer vlot. Maakt geen slechte indruk. Wat populair.

Graphologie: Weinig vitaal, narcistisch feminien schrift. Sterke insufficiëntiegevoelens, zeer ambitieus. Sterk gestoorde aanpassing, maar zal wel trachten moeilijkheden met de buitenwereld te vermijden en te omzeilen door een schijn-bescheidenheid.

Bomen: Niet erg stevig of vitaal. Wat autistisch; eigenwijze, narcistische kenmerken. Primair lijkt het een storing in het lichaamsschema, bijvoorbeeld in de zin van masturbantenwaan of hypochondrische klachten; in elk geval zijn er uitgesproken schuldgevoelens. In feite is hij erg bang, tracht dat te overbluffen met veel infantiele, ongerichte aggressie.

Bespreking tests: Ook in deze test een hoog aantal antwoorden (R = 56). Opnieuw een stereotiepe, arme test met sterke verdringingen, doch het psychogram is op verschillende punten geheel anders (M = 6, FM = 13, F% = 46). Gebleven zijn de vele at-antwoorden, er is meer expressie van aggressiviteit (plaat VI en vooral plaat VII).
De autistische inslag uit zich slechts in een peculiar in VII en een fabulised combination in plaat IX; het F + % is 82. Homosexuele kenmerken.

EPICRISE: 22-jarige, gehuwde magazijnchef (IQ 116), die 4½ jaar geleden voor de beroepsdienst bij de Marine werd afgekeurd, voornamelijk op de zeer slechte Rorschach-test, die naast veel verdringingen de nodige autistische elementen bevatte.

Betrokkene is inmiddels als dienstplichtige bij de Landmacht in dienst geweest, waar hij een weinig gunstige indruk heeft gemaakt en herclassificeerd moest worden tot S2 — waaruit blijkt dat de hem bij inkeuring in het M.O.C.V. toegekende S3 zeker niet ongunstig is uitgevallen — zonder dat het nochtans tot ernstige moeilijkheden kwam.
Het test-beeld is inmiddels beter geworden, waarbij de schizoïde aspecten op de achtergrond geraakt zijn.
Het gehele beeld wordt nu gekenmerkt door een verdrongen aggressie, alsmede duidelijke passief-feminine trekken, welke in de observatie trouwens ook opvallen.
We zien dus een overgang van een in de puberteit optredende schizoïde phase naar een beeld, gekenmerkt door neurotische affectverdringing.

8 N.E.L.

april 1949 gekeurd. geboren : 1924. geloof: Vrijz. Prot.

Opleiding: Diploma M.T.S. Tekenaar bij een scheepsbouwmaatschappij.

Milieu: Vader is een gepensionneerd schoolhoofd. Pp. is enig kind.

Anamnese: Stemmingslabiel. Nerveus en prikkelbaar.

Rorschach-test: BRS —14 R = 45
autistic logic F% = 55
confabulatie FC = O / CF = 1
contaminatie (neologisme) shades % = 11
queer
peculiar
fab. response
aggression
explosion, fire, ftf, fff

Observatie P. L.: Pp. maakt een prettige indruk.

Conclusie P. L.: De jongen maakt geen abnormale indruk, doch bij het bespreken van de platen zijn de antwoorden, die heel snel worden gegeven, verward. Zijn antwoorden grijpen in elkaar en zijn haast niet te noteren. Verder neemt hij het Indië kwalijk, dat het zijn ouders gedwongen heeft hem voor zijn opvoeding naar Holland te sturen; m.i. een autistische gedachtengang. Hoewel de configuraties niet geheel overstemmen, denk ik toch aan prae-schizophrenie.

Conclusie classificerende arts: Schizoïde, neurotische persoonlijkheid (paranoïd ??); S2.

Opmerking: Pp. heeft een dag tevoren een BeRo gedaan, waarbij vooral opviel de verwarde sequence (plaatselijk). Op advies van de classificerende arts werd na de BeRo nog een Rorschach-test afgenomen.

NA- ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 29-jarige, flink gebouwde, blozende figuur, hij is vriendelijk, put zich uit in geschiktheden en praat openhartig; er is zeer goed contact. Hij lijkt wat onzeker en gespannen. Hij vertelt dat hij nu ruim een jaar beroepsofficier bij de L.S.K. is sedert hij zijn diensttijd bij de Koninklijke Marine heeft beëindigd.
Hij heeft een einddiploma M.T.S.; het militaire leven trekt hem, hij voelt zich prettig in dienst. Tot 1938 is hij bij zijn ouders in Indië geweest. Hij is enig kind, heeft gedurende de oorlog bij mensen in Holland gewoond. Zijn Vader is onderwijzer, streng, ongemakkelijk maar wel goed; de kamptijd in Indië heeft deze goed doorstaan. Zijn Moeder is zacht en meegaand; zij maakt zich altijd veel zorgen over pp.; het jappenkamp heeft haar veel kwaad gedaan.

Sinds enkele maanden kan pp. nu ,,echt'' bij zijn ouders thuis zijn,aangezien zijn plaatsing dit nu toelaat. Hij vindt dit heerlijk en verlangt niets anders.
Tot ongeveer een jaar geleden is pp. verloofd geweest; zijn verloofde heeft hem echter met een ander bedrogen en hij is nu blij dat hij van haar af is. Hij is nu ,,heerlijk , veilig thuis''. Overigens vertelt hij zeer uitvoerig hoe hij allerlei cadeaux, die hij zijn meisje tijdens hun verloving had gegeven en hij voor een deel zelf had geknutseld,weer terug heeft proberen te krijgen; hij heeft daartoe zelfs de politie erbij betrokken. Pp. moet hier wel erg fel op geweest zijn.
Daarvóór heeft hij nog een meisje gehad, maar met deze is het ook niets geworden. Pp. deed veel aan sport, doch sinds hij een jaar geleden een motorongeluk heeft gehad en daarbij een ernstige enkel-fractuur heeft opgelopen (hij hinkt nog steeds iets), is dit natuurlijk onmogelijk geworden.
Van pp.'s verdere anamnese is niet veel te zeggen. Hij zegt van zichzelf nogal precies te zijn en erg netjes op zijn spullen. Hij drinkt niet en rookt matig. Geen politie-contact. Enuresis, stotteren, nagelbijten: g.b.
Zo nu en dan voelt hij zich wel eens gespannen; hij heeft echter geen speciale angsten. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.

Samenvattend: Beschaafde, vriendelijke, passieve man. Hij maakt een wat weke, infantiele, onzelfstandige indruk. Hier en daar geeft hij er blijk van achterdochtig in het leven te staan en insufficiëntie-gevoelens te hebben. Geen kenmerken van psychose.

Uittreksel K.L.-rapport:

Medio 1952: Herselectie S1 (Marine) tot S2 (K.L.).

Straffen: Geen.

Prestatie- beoordeling: Goed (verhouding t.o.v. meerderen, gelijken en minderen).

Ziekten: Motor-ongeval augustus 1953 : fractura tali dextra.

Rorschach-test: BRS −1
confabulatie
X-ray
explosion
war
ice
fff
shock

R = 34
m = 3½
F + % = 69
W% = 32
FC = 1 / CF = 5½

W.B.-test: IQ 127 (verbal : 129 / performance : 118).
Algemene Kennis, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Code meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Vlotte test.

Graphologie: Dit is het schrift van een neurotische, slappe, onzekere en onzelfstandige man. Hij is angstig voor de realiteit die hij tracht te ontvluchten en waardoor zijn houding t.o.v. de buitenwereld afwerend en wantrouwend wordt. Naast kenmerken van ambivalentie zijn er ook die wijzen op een oersterke gebondenheid aan de moeder. Schrijver is bovendien weinig vitaal en zeer IK-gericht. Dit alles wijst er op, dat naast hetero-sexuele componenten zeker ook homo-erotische tendenzen aanwezig zijn. Schrijver is zich hier echter niet van bewust. Schizophrene kenmerken zijn niet aanwezig. Wel is schrijver uitgesproken schizoïd.

Bomen: Een zeer schizoïde, starre figuur, die zeer aggressief kan optreden, zo zelfs dat zijn aggressie nauwelijks is verhuld. Er is een depressieve, wat paranoïde ondertoon; er zijn duidelijke schuldgevoelens en er is een sterke ouderbinding. In verband met deze oedipale situatie is er zeker sprake van sexuele problematiek, die hij in quasi-mannelijk gedrag tracht te ontlopen. Een neuroticus met sterk schizoïde trekken.

Bespreking tests: Beide testen lijken opmerkelijk weinig op elkaar. Het is bijna niet te geloven dat ze van dezelfde persoon zijn. In test I: experience: 11,5 : 1 — in test II: 5 : 5,5. Ook alle andere tekenen van het psychogram verschillen zeer veel. De eerste test maakt de indruk van een verwarde, neurotische, schizoïde puber; er zitten enkele vreemde verbalisaties in; er is een sterke negatie van kleuren, een in zichzelf besloten zijn, gecombineerd met bizarheden en hier en daar een wat autistisch aandoende gedachtengang. Duidelijke sex-problematiek. De 2e test valt op in vergelijking met de eerste, doordat vanaf plaat VIII de ene CF na de andere verschijnt, nadat eerst in plaat II de kleur krampachtig wordt ontkend en als gevolg hiervan het F + % in deze plaat slechts 25 is. Opvallend voor de twee testen is de teruggang van het F + % van 88 tot 69. Pp. is dus nu veel meer emotioneel opwekbaar, doch zijn reacties kunnen zeer explosief zijn, terwijl in test I veeleer de neiging was tot dagdromen en autistisch fantaseren. Men zou zeggen dat er meer instelling op de buitenwereld is gekomen, doch de affectieve aanpassing is toch weinig geslaagd. In dit verband lijkt de teruggang in H's niet gunstig. De aanpassing is een quasi-aanpassing. W% sterk verhoogd. Er is een op de buitenwereld gerichte ambitie. In dit verband is de fikse schok in plaat VIII met daarna de lawine van CF's opmerkenswaardig. Ook hier al met al een neurotisch beeld, sterke affectlabiliteit en explosiviteit.

EPICRISE: 29-jarige, ongehuwde man wiens inkeuringstest 5 jaar geleden alarmerend was (autistische inslag), doch wiens beeld later niet zozeer in schizoïde, doch veeleer in neurotisch-passieve richting wijst. Zijn W.B. geeft 127. De test, hoewel nog schizoïde kenmerken vertonend, heeft zich in die zin gewijzigd.
Betrokkene dient als beroepsofficier bij de L.S.K.; hij vindt hier blijkbaar voldoende compensatie-mogelijkheden en schijnt zich redelijk wel te kunnen handhaven.

9 R.E.D.

juni 1952 gekeurd. geboren: 1933. geloof: R.K.

Opleiding: Na de Lagere School gewerkt als automonteur. Moet momenteel examen doen voor de ABS.

Milieu: Vader: Adjudant-onderofficier L.S.K. Pp. heeft nog 2 broers en 1 zuster.

Anamnese: Pp. heeft enige jaren in een kamp in Indonesië doorgebracht. Enuresis tot 11e jaar (kamptijd).

Rorschach-test:

BRS + 1	R = 39
contaminatie (VII)	M = FM = 6
cont. tendenz (VII)	m = 3
peculiar	F + % = 75
aggression (3)	
fff	
eruption (2)	
dead animal	
dragon	
P-failure in plaat V	

Bespreking test: Bij een verder niet opvallend psychogram, zijn er enkele kenmerken in deze test die te denken geven. Zo is er de P-failure in plaat V, de beide contaminatie-achtig aandoende W's in VII („twee vrouwenkonijntjes, twee vrouwen, twee konijntjes die aan het dansen zijn" en „een soort kind, onderlijf van een kind, kop van een kikker, springt"). Verder de duidelijke prae-occupatie met anaal-sadistische spheer (explosies, aggressies, draak, etc.).

Observatie P.L.: Wat verlegen, nogal nerveuze jongen. Aardige indruk; is niet dom. Kamptijd heeft waarschijnlijk veel invloed op hem gehad.

Conclusie P.L.: In verband met verbalisaties en anamnese gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Vreemde, geïsoleerde, schizoïde jongen. 't Lijkt wel erg sterk op prae-schizophrenie, S 3–5.

Graphologie: Schrijver is een slappe, nerveuze en schizoïde figuur, wiens schrift kenmerken draagt van een strijd tussen willen en kunnen. De wil is geforceerd. Schrijver is eerzuchtig. Neurasthene reacties. Hij heeft zichzelf slecht in bedwang, hoewel hij tracht zich te beheersen. Is daardoor krampachtig gespannen en explosief. Hij is Moedergebonden en maakt de indruk een verwend jongetje te zijn. Depressief. Mogelijk heimwee-reacties. Sensitief en labiel. Verdraait de waarheid uit angst.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een blozende, transpirerende, vrij fors gebouwde jongeman, die beroepskorporaal bij de K.L. is sinds november 1952. Hij is wat overdreven correct, doet heel erg zijn best en is voortdurend bang het niet goed te zullen doen. Er zit wat depressiefs in zijn blik. Zijn intelligentie lijkt zeer matig.
Er is inmiddels wel goed contact met hem te krijgen; pp. praat vlot en nerveus. Hij vertelt dat het hem in dienst goed bevalt, hij hoopt beroeps-onderofficier te worden.
Hij is de oudste uit een gezin van 4 kinderen. Zijn Vader, 49 jaar, is een oud-adjudant-onderofficier van het K.N.I.L., die nu als administrateur bij een verzekeringsmaatschappij werkt: een rustig, zelfverzekerd type.
Zijn Moeder, 1 jaar jonger, is nogal nerveus volgens pp. Met zijn 2 jaar jongere zuster kan hij het heel goed vinden.
Pp. heeft nogal wat school gemist door de in Indië doorgemaakte kamptijd. Hij is hier overigens goed doorheen gekomen. Zijn ABS deed hij op zijn 17e en 18e jaar. Hierna ging hij enige tijd werken, doch de sleur beviel hem niet en het militaire leven trok hem meer aan. Tenslotte was dat ook een familie-traditie (pp. was zelf in een kazerne in Indië geboren).
Pp. is zo nu en dan nogal zenuwachtig. Bij onvoorziene situaties gaat hij wel eens stotteren. Vaak heeft hij sombere buien, zomaar ineens en zonder speciale reden. Hij zondert zich dan af en wil niemand om zich heen hebben. Hij voelt van zichzelf dat hij wel wat achterdochtig is. Hij heeft zich willen opgeven voor Korea, ook omdat hij die Oosterlingen graag te lijf wil. Hij heeft vrij lang in zijn bed geplast, tot ± zijn 11e jaar. Volgens zijn ouders zou hij als jongetje van 8, dus tijdens de oorlog, erg overstuur geweest zijn door lawaai van vliegtuigen.
Hij had op zijn 14e jaar reeds sexueel contact. Gemasturbeerd heeft hij nooit. De laatste tijd gaat hij zo nu en dan wel eens met meisjes uit, een vast meisje heeft hij niet. Sport is voor hem belangrijk; veel wandelen, graag zich afmatten. Hij leest veel, meest oorlogs- of avonturenromans. Pp. rookt matig, alcohol drinkt hij nooit (zijn Vader dronk nogal veel en daarom heeft hij er een aversie tegen). Met de politie is hij nooit in aanraking geweest. Geen hallucinaties gehad. In de familie komt geen K.Z. voor.

Samenvattend: Een starre, overcorrecte, angstige, nerveuse jongen, die vóór alles aan de hem gestelde eisen wil voldoen. Geïsoleerd, stemmingslabiel; duidelijke contactstoringen; veel verdrongen aggressie, nogal wantrouwend en achterdochtig. Grote angst om te kort te schieten. Geen tekenen, die wijzen op een desintegratie, noch aanwijzingen in de richting van andere prae-psychotische kenmerken.

Rorschach-test: BRS + 18
explosion
aggression (3)
monster
Adx

R = 38
M = 5 / FM = 9
F + % = 76
Shades % = 18

W.B.-test: IQ 106 (verbal: 110 / performance: 100).
Rekenen, Blokjes en Code meer dan 5 punten verschil met de Vocabulairlijn.

Observatie P.L.: Pp. is vrij nerveus; licht trillende handen; transpireert in zijn gezicht. Is zeer onzeker, maakt voortdurend opmerkingen als: „Dit is te lastig voor mij, dat kan ik niet, mag ik dat overslaan, etc.", e.d.

Graphologie: Waar in het eerste schrift vooral het krampachtig gespannene opviel, overheerst in dat van nu vooral het slappe en labiele. De weerstand is opgegeven. Inplaats van de onmogelijkheid zich aan te passen, waardoor de starre afweer ontstond, is er nu een zich laten meeslepen door invloeden en stemmingen. Een echte aanpas wordt hierdoor niet gevonden. Hoewel het mogelijk zal lijken dat schrijver zich momenteel gemakkelijker naar anderen schikt, zijn er in werkelijkheid toch veel contactstoringen. De neurasthene reacties zijn in het schrift nog steeds terug te vinden, evenals die van het verwende moedersjongetje. Inplaats van de schizoïde kenmerken van het eerste schrift treden hier meer de hysterische trekken op de voorgrond.

Bomen: Sterk wisselend zelfgevoel; schommeling tussen de polen insufficiëntie en grootheid; dwangmatige instelling zonder enige inhoud, zeer schizoïd.
Gevoelskoud en spoedig te „ontremmen", aggressief. Geen desintegratiekenmerken.

Bespreking tests: In de 2e test is het beeld doffer, vlakker en stereotieper. Er is een grote neiging tot aanpassing en conformisme à tout prix (6 FC, 8 P), waarbij echter de aggressieve thema's zijn gebleven. De autistische inslag, tot uiting komende in de reactie op plaat VII van de eerste test, is nu vlakweg aldus: „twee konijnen, hazenfiguren, dansend" en „een kikker" en „kop van een voorwereldlijk monster". Er is een Adx verschenen; de BRS is sterk gestegen (+18). Het maakt de indruk, dat pp.'s stabiliteit, wat betreft aanpassing en defensies, zeker ook ten opzichte van zijn eigen zeer explosieve en aggressieve impulsen, in zijn militaire loopbaan een adaequate kanalisering heeft gevonden. Met dat al is zijn auto-imago, zoals o.a. gereflecteerd in de „Boom", angstig miezerig en klein.

Uittreksel K.L.-rapport:

O. v. G.: Lichamelijk en geestelijk gezond; goed bruikbaar voor de militaire dienst.

Straffen: Leerling voor de grap, in het bijzijn van een derde, door beloven van een geldbedrag, zover gebracht dat deze zijn geslachtsdeel toonde.

Prestatie-beoordeling: Correct, bescheiden, middelmatige leerling.

EPICRISE: 21-jarige, ongehuwde beroeps-korporaal van de Koninklijke Landmacht, wiens Vader eveneens onderofficier was, met een ambachtschoolopleiding; IQ 106.
2½ jaar geleden, bij de keuring voor de Koninklijke Marine, vertoonde hij een star, krampachtig geïsoleerd beeld met zeer suspecte verbalisaties in de test, naast uitingen van extreme aggressiviteit. Dit beeld heeft zich aanzienlijk vervlakt in de richting van een miezerig dof, angstig conformisme, waarbij het schizoïde aspect — bij de eerste test gezien o.a. de contaminatie — opvallend minder op de voorgrond staat.
Hij weet zich in dienst bescheiden te handhaven.

10 S.N.A.

januari 1952 gekeurd. geboren: 1932. geloof: R.K.

Opleiding: ABS; machine-bankwerker. Hij heeft bij verschillende firma's gewerkt.

Milieu: De Vader is sluisknecht; verder heeft pp. nog 6 broers en 3 zusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –20
2 x contaminatie-tendenzen
relationship
queer
neologisme
peculiar
castration
clouds, monster

R = 45
sum C = 2
F + % = 65
K = 2

Bespreking tests: Naast de aperte verbalisaties (enkele contaminatie-tendenzen, relationship, queer, neologisme) doen ook de verschillende andere antwoorden wat vreemd aan; een zekere autistische inslag is in de test onmiskenbaar aan te wijzen. Verder, een duidelijke prae-occupatie met de sex, zowel direct als ook in verhulde vorm; daarbij een aanzienlijk aantal castratie-antwoorden en 5 duidingen, die mannen- of vrouwenkleding tot thema hebben. Een en ander wijst onder meer op sterke homosexuele tendenzen. Het F + % is nogal aan de lage kant; de BRS –20. Neurotische test met vooral stoornissen in de sexuele spheer en daarenboven verdachte autistische insluipsels.

Observatie P.L.: Prettige, pientere jongen. Deed de test met plezier; drukte zich wat moeilijk uit. Goed contact.

Conclusie P.L.: Pp. zou alleen op de test afgekeurd kunnen worden, want verder is de indruk goed te noemen. Gaarne Uw advies.

Conclusie classificerende arts: Psychopathie ????? S 3–5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een lange, magere jongen, 22 jaar oud, type Brabantse volksjongen. Hij praat openhartig, er is goed contact met hem te krijgen; hij werkt mee. Hij heeft een wat monotone stem, zijn motoriek doet adaequaat aan.
Van zijn vak is hij bankwerker, hij heeft enige betrekkingen na zijn ABS gehad; het laatst als machine-monteur in zijn dorp. Reeds vóór zijn diensttijd van juli 1952 tot 1954 was hij daar werkzaam. De diensttijd is hem goed bevallen, hij heeft bij de technische troepen gediend en heeft er een opleiding gehad waardoor hij wat langer heeft moeten dienen. Zijn strafregister is blanco, zijn beoordelingen zeer redelijk. Wel heeft hij tijdens zijn diensttijd vrij veel gedronken. Hij was vaak nogal nerveus en angstig en zocht hierin dan vergetelheid. De laatste tijd is dit echter veel beter. Aan de alcohol wijt hij ook de veelvuldige keelontstekingen, die hij gedurende zijn diensttijd heeft gehad.
Hij is de oudste uit een gezin van 10 kinderen. Zijn Vader, een 50-jarige sluisknecht is nerveus, driftig, onrustig en kan geen moment stilzitten. Zijn Moeder, 1 jaar jonger is rustiger dan de vader, hoewel toch ook vrij druk. Het huwelijk van de ouders zou goed zijn. Pp. vertelt uitvoerig en met invoelingsvermogen over broers en zusters; hij vertelt dat geen van hen in leren een bolleboos was. Hij heeft reeds 4 jaar een meisje, zij is nogal ernstig, neemt de dingen zwaar op en piekert veel. Daardoor zijn er nogal eens moeilijkheden. Zij wijst ieder sexueel contact af, zogenaamd uit religieuze motieven. Pp. zelf zit erg met het masturbatie-probleem; hij doet dit zeer geregeld en heeft het gevoel dat dit diep zit. Hij vraagt zich af of geregeld sexueel contact een oplossing zou brengen.

Toen hij 16 jaar was heeft hij een tijdlang geld weggenomen in de betrekking waar hij toen werkzaam was. Men heeft dit ontdekt doch er geen politiezaak van gemaakt. Zijn broer onder hem, een onrustige knaap, die slecht kan leren, heeft dit eveneens gedaan, schroomde zelfs niet terug voor een overval; hij heeft hiervoor 3 maanden gevangenisstraf in 's-Hertogenbosch gehad.
Over het algemeen genomen voelt pp. zich wel gezond. Hij kan ook goed met andere mensen opschieten; heeft een heel troepje vrienden en voelt zich bij anderen snel op zijn gemak. Hij leest graag ontspanningslectuur, maar zijn grote liefhebberij is toch wel het amateurtoneel; graag een gemene rol, Gestapo-agent of zo. Hij heeft nooit een break-down gehad; wel kan hij moeilijk beledigingen vergeten. De verdere anamnese levert geen bijzonderheden op met name geen enuresis, geen stotteren.

Uittreksel K.L.-rapport: Goed, actief, normaal bij theorie.

Straffen: Geen.

Ziekten: Angina – te hoge BSE.

Samenvattend: Een wat angstige, krampachtige figuur met een uiterlijke schijn van aanpassing; sexuele moeilijkheden; mogelijk schizoforme reacties, doch er zijn geen tekenen van een psychotisch proces.

Rorschach-test: BRS –5
contaminatie i.s.n. (2)
queer
fab. comb. (1)
at (8)
castr. tend. (2)
sex
snake
food

R = 41
M = 2 / FM = 9
F + % = 72
DW

W.B.-test: IQ 105 (verbal : 107 / performance : 100).
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Heeft hier en daar nogal wat moeite met de test. Is soms wat verward en kan zijn aandacht er moeilijk bij houden.

Graphologie: In het schrift van enige jaren geleden valt vooral het infantiele op, de moederbinding en de onzekerheid. Te verwachten was dat deze kenmerken met de puberteitsmoeilijkheden zouden verdwijnen. In het schrift van nu echter blijken ze opvallender geworden. Sexueel zit deze jongen in de knoop, de moederbinding is ten dele negatief geworden, terwijl het steun zoeken voor kinderlijke onzekerheid werd tot een vlucht in de buitenwereld; een gedreven worden uit angst voor het eigen innerlijk. De wil die er vroeger was om hem een beheerste houding te geven – en positief was – is nu negatief en drijft hem tot een krampachtig gedreven plichtmatigheid, waarin de realiteit ontweken kan worden. De innerlijke disharmonie tracht schrijver te verbergen door zich geheel op de buitenwereld te richten. Hij klampt zich a.h.w. aan de gebeurtenissen om zich heen vast, als om zijn evenwicht te bewaren. Zo zeer verwikkeld in eigen moeilijkheden als hij is, leeft hij niet echt mee, en kunnen emotionele prikkels het evenwicht niet in gevaar brengen. Door de afweer en het vermijden van echt contact weet hij op deze manier een schijn van normaal en evenwichtig meedoen te bereiken. Duidelijk is echter wel dat de schizoïde, onzekere puber veranderde in een psychisch gestoorde, die zich wel is waar nog weet te handhaven, maar die toch ernstige schizoforme reacties zal vertonen.

Bomen: Sterke phallische problematiek (potentie-impotentie). Iemand met wel wat pretenties, maar die gauw het hoofd laat hangen. Wat koud en met kinderlijke poging nog wat productief te zijn. Bizarre vormgeving.

Bespreking tests: In verschillende opzichten komt de tweede test met de eerste overeen. De wat „vreemde" inslag is gebleven. Ook nu 2 contaminatie-tendenzen, een queer en fabulised combination. Daarnaast de sex-duidingen, de castrations, de clothing-responses. Er zijn nu 8 at-antwoorden („inwendige lichamen", „onderheupen" etc.), vaak bizar geverbaliseerd. De experience is verschoven van 8:2 naar 2:5½. Van de 2 overgebleven M's is er één een flexor M, de andere is van redelijke kwaliteit. Het kleurenpatroon is van 5 FC tegenover 3 CF. Het F+% is iets gestegen (72). Er zijn meer dwangkenmerken. De BRS is hierdoor veranderd (−5).
Het geheel lijkt het meest op een schizoïd beeld met hysteriforme en hypochondrische trekken, benevens sterke homosexuele tendenzen. Er is een neiging tot het zoeken van autistische oplossingen. "Borderline psychotic features".

EPICRISE: Bijna 23-jarige, ongehuwde machine-bankwerker (IQ 105), die 3 jaar geleden als dienstplichtige voor de Marinedienst is afgekeurd, hoofdzakelijk op de zeer alarmerende Rorschach-test.
Hij heeft inmiddels zijn dienstplicht bij de Landmacht vervuld; hieromtrent wordt niets bijzonders vermeld.
Hij is maatschappelijk vrij redelijk aangepast; doch klaagt over aanzienlijke sexuele problemen (masturbatie) met schuldgevoelens.
Het test-onderzoek wordt door de graphologische descriptie zeer goed samengevat. Naast de passieve, homo-erotische trekken imponeert bij deze psychisch gestoorde jongeman het schizoïde element, tevens kenbaar door de neiging autistische oplossingen te zoeken.

11 T.E.

december 1950 gekeurd. geboren: 1930. geloof: R.K.

Opleiding: ABS-diploma: bankwerker; bij garage gewerkt. ABS-avondschool-diploma.

Milieu: Vader: landbouwer; pp. heeft nog 7 broers en 6 zusters.

Anamnese: Nerveus. Nogal bezwaren tegen de dienst. Er is een kans op heimwee.

Rorschach-test:

BRS −25	R = 27
neologisme	M = FM = 2
confabulatie	P = 2
peculiar	F+% = 70
fab. response	FC = 2 / CF = 6
aggressions	T = 66"
DW tendenz	F% = 19
shocks	P-failure in plaat V
explosion	
at (5)	

Observatie P.L.: Nerveuze, stille jongen. Kijkt me haast niet aan.

Conclusie P.L.: Ongeschikt. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 24-jarige, kleine, Limburgse platte-landsjongen. Hij is infantiel. Zeer gespannen inzake het onderzoek. Hij werkt evenwel goed mee, terwijl het contact evenmin te wensen overliet. Hij praat veel en druk, doet erg zijn best om een goede indruk te maken.
Hij is de 7e uit een gezin van 14 kinderen. Zijn Vader is landbouwer, 58 jaar; zijn Moeder is 2 jaar jonger dan deze. Zijn Vader beschrijft hij als een kleine, rustige man; van zijn Moeder zegt hij: „Een goeie Moeder", zij zou niet zenuwachtig zijn. 1 zuster van pp. is

kort geleden overleden aan een nierkwaal. Pp. vindt het prettig thuis en kan het goed met de anderen vinden. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.
Hij heeft sedert 1½ jaar een vast meisje en hoopt het volgend jaar met haar te kunnen trouwen. Van zijn vak is hij monteur; hij werkt reeds drie jaren bij een en dezelfde baas; het bevalt hem daar goed en hij wil er voorlopig wel blijven. Pp. is in het bezit van een scooter en rijdt daar veel op rond, al dan niet in gezelschap van zijn meisje.
Ziek is hij nog nooit geweest en op zijn werk heeft hij generlei verzuimingen. Wel is hij zo nu en dan wat nerveus, in dat geval transpireert hij sterk, vooral onder de oksels.
Verder anamnestisch geen bijzonderheden: geen enuresis, geen stotteren.
Hij draagt zijn geld geheel thuis af: „Je geeft geld thuis en ze zorgen overal voor. Bij ons boerenmensen doen ze dat allemaal zo". Ook maakt hij zich geen zorgen voor de toekomst: „Als ik mijn centjes maar kan verdienen, is het allemaal wel goed zo".

Samenvattend: Pp. maakt de indruk van een wat infantiele, nerveuze, Limburgse knaap; wat angstig en stiekem. Een schizoïde pathologie is niet duidelijk te onderkennen; wel zijn er hysterische trekken aanwezig.

Rorschach-test:

BRS +16	R = 44
peculiar	M = 6 / FM = 8
aggressions	k + K = 3½
fab. response	Hdx
castration tendenz (3)	sum C = 6
symmetry	shades % = 34
geo (4)	F + % = 83
eruption	
clouds, rocks	
shocks in plaat IV, V, VI	

W.B.-test: IQ 106 (verbal : 103 / performance : 110).
Legfiguren meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Performance gaat aanmerkelijk beter dan Verbal, uitgezonderd Onvolledige Tekeningen. Pp. rookt veel. Hij maakt een wat stiekeme indruk.

Graphologie: Zwak, emotioneel labiel, concentratie-storingen, affectstuwingen. Zelfaggressie, hysterische trekken, niet betrouwbaar, psychopathische trekken. Er zijn enkele kenmerken, die op een lichte desintegratie kunnen wijzen.

Bomen: Erg primitief, een typisch hystero-psychopathisch beeld. Erg explosief en ontremd. Tè wild en tè ongericht om een harmonisch beeld te geven. Veel stuwing.

Bespreking tests: De eerste test gaf een angstig, onaangepast beeld, waarbij vooral het explosieve, egocentrische kleurenpatroon, de zware shocks en de nadruk op de shading opvallen; verder worden er slechts 2 P's geproduceerd. De autistische tendenzen uiten zich in een confabulatie, een neologisme, peculiar en een fab. response. De determinanten-verdeling is wel uitermate ongunstig, BRS −25. De vraag is: Zit hier meer achter dan een hysterische neurose?
De tweede test geeft aanzienlijk meer dilatatie en betere aanpassing (meer H's, 7 P's). Verschillende trekken zijn terug te vinden (vrij veel shading, shading-shocks, nogal veel kleur), doch het geheel laat nu een beter patroon zien. Er zijn geen duidelijke,autistische verbalisaties. Het F +% is hoog (83). De test geeft over het algemeen genomen een angstig, hysterisch beeld.

EPICRISE: 24-jarige, ongehuwde monteur (IQ 106), die 4 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd, zowel op grond van de algemene indruk die hij maakte, als ook op de Rorschach-test, die zeer pathologisch aandeed. Deze is nu een stuk verbeterd, maar geeft ondanks de hoog uitvallende BRS (+16) toch een angstig en primitief beeld met hysterische en ook psychopathische trekken. De observatie komt hiermee overeen. Waarschijnlijk is er een vrij ernstige puberteitscrisis in het spel geweest.

12 N.E.

september 1950 gekeurd. geboren: 1930 geloof: R.K.

Opleiding: Na de Lagere School was pp. bakkersknecht. 4½ jaar banketbakker-kok. Tot op heden werkzaam als hulp-kok in een hotel.

Milieu: Vader: machinist. Pp. heeft nog 2 broers en 1 zuster.

Anamnese: Pp. piekert veel over de toekomst. Hij speelt graag met kleine kinderen.

Rorschach-test: BRS –19
confabulatie
queer
neologisme
peculiar
contaminatie??
aggression
affect. reacties
fab. response

R = 29
M = 5 / FM = 7
sum C = 1
W% = 38
F + % = 71
shades % = 3

Observatie P.L.: Pp. maakt een zeer vreemde, infantiele indruk. Hij stottert hevig en is erg zeurderig. Ook geeft hij de duidingen op een wonderlijke manier, d.w.z. hij drukt zich vreemd uit. De test moest helaas in een snel tempo worden afgenomen.

Conclusie P.L.: M.i. is pp. een infantiele, sterk neurotische knaap. Er is waarschijnlijk een psychotisch proces aan de gang. Zijn intelligentie lijkt me vrij dubieus; S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een lacherige, infantiele, kleine, gebrilde jongeman. Hij praat honderduit, is aan de buitenkant uitermate vriendelijk en meegaand. Hij werkt momenteel als metaalbewerker, terwijl hij oorspronkelijk bakker is. Het werk van nu bevalt hem maar matig, hij zou veel liever administratief werkzaam zijn, want het tariefsysteem bij de metaalbewerking kan hij niet onder de knie krijgen; hij is hierdoor nogal eens in de put en over zijn zenuwen geweest. Zijn grote ambitie is echter het jeugdwerk, waar hij zich geheel aan geeft. Hij weidt hier uitvoerig over uit; alles voor de jongens doen, allerlei organiseren; ook is hij jeugdsecretaris e.d.; pp. doet dit werk al jaren.
Zijn verloofde, met wie hij binnenkort hoopt te trouwen, helpt hem met zijn liefhebberij, zij gaat met de club mee enz.. Pp. is de jongste uit een gezin van 4 kinderen; 1 zusje is op haar 13e jaar aan een hartaandoening overleden. Zijn Vader is een 61-jarige machinist, een opgeruimde, echter niet makkelijke, preciese man; zijn Moeder, die een jaar jonger dan zijn Vader is, beschrijft hij als een rustige en flinke vrouw. De stemming in het gezin is goed.
Pp. stottert nogal; dit doet hij de laatste tijd wat minder, maar onder druk begint het weer erger te worden; het kan dan ,,heel verschrikkelijk" worden. Anamnestisch zijn er verder geen bijzonderheden te vermelden; geen enuresis. Geen angsten. Politie, alcohol, nicotine: g.b.

Samenvattend: Een onzekere, angstige, infantiele jongeman. Labiel. In zijn werkelijke contacten afwerend en iemand, die zich in het jeugdwerk tracht te compenseren — opvallend is hoe het jeugdwerk voor hem veel belangrijker schijnt dan zijn aanstaand huwelijk. De poliklinische indruk gaf geen tekenen van desintegratieve proceskenmerken. De eventuele waandenkbeelden worden nog binnen gehouden; er is een redelijke aanpassing, zij het wat krampachtig.

Rorschach-test: BRS −8
queer
peculiar
aggressions
Hdx
shock
vagueness (neiging tot confusion)

R = 42
M = 6 / FM = 11
F + % = 71
sum C = 1½
shades% = 13

W.B.-test: IQ 106 (verb.: 107 / performance: 102)

Observatie P.L.: Pp. heeft hier en daar nogal wat moeilijkheden met de vragen. Ook het Rangschikken Plaatjes en de Onvolledige Tekeningen leverden moeilijkheden op. Onzekere jongen. De Rorschach-test ging evenwel vlot.

Graphologie: De vele desintegraties in dit schrift, de vereenvoudiging die in feite een verarming is, met daarnaast een overdreven versiering, duiden op een schizophreen proces. De kenmerken van angst en afweer van contact, de neiging zich te verbergen, wijzen er op dat de schrijver zeer wantrouwend staat ten opzichte van de buitenwereld. De aanwezigheid van paranoïde waandenkbeelden kan in verband met het bovenstaande wel aangenomen worden.

Bomen: Buitengewoon slecht van vormgeving en integratie, elke structuur ontbreekt; hij kan zich nog wel handhaven, maar dan op een zeer laag, wat primitief niveau. Er zijn ook sterke depressieve trekken en een zekere krachteloze luiheid. Sterke sexuele problematiek.
De persoon kan psychopathisch reageren. Merkwaardig ,,stotend'' aflopen van de energie, hoe gering en slap van aard die ook is.

Bespreking tests: De eerste test toont een armelijk, ongedifferentieerd beeld, waarin de determinanten- verdeling beslist ongunstig uitvalt. Hierbij gevoegd de confabulatie-neiging, hier en daar zeer vreemd aandoend door de perseveratie-tendenz (,,dieren met zwaarden gewapend'');BRS −19.
De tweede test geeft een aanzienlijk grotere productie, R = 42; maar hoewel er verschillende tekenen zijn, die wijzen op een neiging zich te willen aanpassen (8 P, 4 FC, 4 Fc), geeft de wijze van verbaliseren hier en daar een verward, onzeker waarnemen en beleven aan. Ook zijn er enkele zeer vormnegatieve antwoorden, die ons voorzichtig doen stemmen. Er wordt meer nadruk op dwangkenmerken gelegd; tevens zijn er 3 zeer felle aggressions.

EPICRISE: 24-jarige metaalbewerker (bakker qua opleiding, met een IQ van 106), die 4 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd. Betrokkene maakte een vreemde, infantiele indruk. De test vertoonde verschillende autistische verbalisaties.
Nu, bij het na-onderzoek, doet pp. zich voor als een infantiele, loquaxe jongen, die zo nu en dan stottert; hij is niet zozeer ,,vreemd'' dan wel angstig en onzeker. Hij is van een primitieve, slecht geïntegreerde brokkeligheid.
De test bevat inmiddels verschillende autistische aspecten, terwijl de graphologie sterk naar het aannemen van een psychotisch proces neigt. De bomen accentueren de slechte vormgeving en de primitiviteit.
Al met al een infantiele, schizoïde, geprolongeerde puber.

13 T.S.

januari 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: N.H.

Opleiding: ABS-diploma; pp. heeft gewerkt bij een dieselmotorenbedrijf. BOVAG-cursus gevolgd en het desbetreffende diploma verkregen.

Milieu: Vader: boer. Pp. heeft nog 3 broers en 4 zusters.

Anamnese: Pp. woont bij zijn grootvader; hij weet niet veel van zijn ouders af.

Rorschach-test: BRS –31

neologisme
queer
relationship
fab. comb. (1)
aggression
castration
peculiar
fab. response
decay, snake
verbosity
geo (6)
at (3)

R = 39
M : sum C = 3 : 3
FM = 12
shades % = 50
W% = 46
F + % = 60

Bespreking test: Welhaast alle antwoorden in deze test wettigen een aantekening in de verbalisatie-kolom; verschillende peculiars en queers; enkele neologismen doen direct autistisch aan; hiernaast komen castrations, decay, aggressions, blood en eruption voor.
Een opvallend anaal-thema, dat zich steeds herhaalt, is het moddergrond-thema.
Over het algemeen genomen is het een grove, tegelijkertijd angstige test met veel ruwe, sadistisch aandoende aggressie; daarbij een autistische inslag en een laag F + % (60). BRS zeer laag: –31.

Observatie P.L.: Onverschillige jongen.

Conclusie P.L.: Schizoïde persoonlijkheid. Ongeschikt voor de Marine.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 23-jarige, bleke, grauwe, lange, kleurloze Groningse plattelander, monteur van beroep.
Hij is bijzonder weinig geinteresseerd en van een botte afwerendheid. Zijn reacties, voor zover aanwezig, zijn kaal en onpersoonlijk. Er is slechts een zeer matig contact met hem te krijgen.
Hij is de oudste uit een gezin van 9 kinderen. Zijn Vader is een 45-jarige landbouwer; pp. is opgevoed door zijn grootouders, bij welke hij vanaf zijn 7e jaar tot voor kort heeft gewoond; hij is nu ergens bij mensen in de kost. Met zijn ouders noch met zijn broers en zusters heeft hij veel contact gehad; hij ziet hen slechts zo nu en dan. Met zijn grootouders zegt pp. het altijd goed te hebben kunnen vinden. Van zijn eigen ouders kan hij weinig meer vertellen dan dat zijn Vader een vrij kalme man en zijn Moeder nogal zenuwachtig is. De broers en zusters zouden voor zover hem bekend, allen gezond zijn.
Pp. werkt in een garage, het bevalt hem daar goed en aangezien hij de oudste monteur is, heeft hij ook zelf wel eens de leiding. Toch hoopt hij te zijner tijd een eigen zaak te kunnen gaan beginnen. Zijn verdere belangstellingssfeer is zeer beperkt. Hij gaat Zondagavond meestal in gezelschap van vrienden met een auto naar een dancing; verder doet hij wat aan voetballen. Een meisje heeft hij nooit gehad en veel belangstelling voor de andere sexe zegt hij ook niet te hebben.
Over zichzelf kan hij verder weinig mededelen; zijn stereotiep antwoord is: „Ik zou het niet weten". Hij rookt matig, gebruikt weinig of geen alcohol. Met de poltie is hij nooit in aanraking geweest. Verder levert de anamnese weinig gezichtspunten op. De grauwe, stroeve egocentriciteit en ongeïnteresseerdheid kleuren het hele beeld. Denkversperringen, duidelijke concentratie-stoornissen of hallucinaties zijn geen van allen te achterhalen.
In de familie zou geen K.Z. voorkomen.

Samenvattend: Een sterk egocentrische, kleurloze, schizoïde persoonlijkheid, waarmee moeilijk contact te krijgen is. Het is niet erg duidelijk, waarom hij op zijn 7e jaar het huis uit gegaan is. Er zijn anamnestisch geen tekenen van een decompensatie te vinden. Wel is er sprake van een uitermate angstige, starre en een zich op armelijk niveau bevindende persoonlijkheid.

Rorschach-test: BRS –18
neologisme
aggression
clouds, rocks
ice, snow
shock in plaat VII
P-failure in plaat V

R = 40
M : sum C = 2½ : O
FM = 9
shades % = 34
D% = 63
F + % = 71

W.B.-test: IQ 105 (verbal : 107 / performance : 100).

Observatie P.L.: Domme, slome jongen. Weinig doorzettingsvermogen. Zeer matig geïnteresseerd. Klaagt over hoofdpijn van de lange reis. Weinig vitaal.

Graphologie: Kleurloos, nondescript, egocentrisch handschrift. Niet pathologisch, wel wantrouwend.

Bomen: Een zeer primitieve, kinderlijke figuur met geen groot intellect; ruw, ongemanierd en grof, zonder vermogen tot contact. Hij leeft op zijn instincten, zonder beheersing. Zelfs zijn vitaliteit is zwak.
Schizoïd.

Bespreking tests: Deze test levert veel minder spontaan materiaal op en geeft een armelijker, meer afgestompte indruk. De determinanten geven een zeer ongunstige configuratie, mede door het ontbreken van enig kleur-antwoord. Het ,,grond-thema'' is er weer, doch gelijk de andere aspecten, minder uitvoerig dan tevoren. Het F + % is omhoog gegaan, het D% is sterk toegenomen (63) en het shades % (34) is iets verminderd. De verbaliseringen zijn veel beperkter: 3 antwoorden doen als neologismen aan. Een angstig, wantrouwend beeld, sterk schizoïd met een zeer ongunstige determinanten-verdeling. BRS hierdoor : –18.

EPICRISE: 24-jarige, ongehuwde automonteur (IQ 105), die 4 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd, vooral wegens een zeer pathologische Rorschach-test met zeer lage BRS en de nodige alarmerende verbalisaties, waarbij vooral de zich steeds herhalende anale themata en daarnaast een neiging tot ,,afsplitsing'' opvielen.
Deze laatsten zijn in de tweede test grotendeels verdwenen, al is de determinantenconfiguratie (zich uitende in de lage BRS van –18) nog steeds zeer ongunstig.
Betrokkene maakt een starre, botte, kleurloze, afwerende indruk; de aanduiding schizoïd is hier zeker op zijn plaats, doch tekenen van decompensatie zijn er niet.
Men krijgt de indruk dat op de critische desintegratieve phase van de (verlate) puberteit, waarin de schizoïde en anale trekken zo ongebreideld naar voren kwamen, er een meer gestabiliseerd, zij het sterk pathologisch, verarmd beeld is gevolgd, dat het best als een schizoïde psychopathie kan worden aangemerkt.

14 L.E.

juni 1953 gekeurd. geboren: 1927. geloof: R.K.

Opleiding: HBS-A. Studeert momenteel Economie; werkstudent.

Milieu: Vader: ambtenaar. Pp. heeft nog 4 broers en 1 zuster.

Anamnese: Nogal nerveus.

Rorschach-test: BRS –6
contaminatie i.s.n.
incoherence
neologisme
queer
confabulatie
peculiar
fab. response
aggression (3)
clouds, rocks, inkspot
shockje in plaat VI

R = 43
FM groter dan M
CF = 4½
D% = 58
F + % = 72
d% = 16
K + k = 2½

Observatie P.L.: Pp. gaf de test in een zeer snel tempo; hij hield uitgebreide verhalen, veelal tot zichzelf gericht. Hij was niet bij te houden. Verwarde indruk, onzeker. De test-situatie was goed. Het geheel deed nogal „wild" aan. M.i. heeft pp. niet veel inzicht.

Conclusie P.L.: Gaarne Uw oordeel in verband met de verbalisaties.

Conclusie classificerende arts: Pp. struikelt over zijn woorden. Nerveus, onzeker, boordevol insufficiëntiegevoelens (kijkt je nauwelijks aan). Contactangst. Lachjes. Weinig vitaal, wel prikkelbaar, zich opvijzelen tot aggressie. Alleen materiële interesse. Infantieleen angstig. Goede intelligentie. Onecht. Volkomen onvolwassen jongen met een neurotische levenshouding, die als het hem tegenloopt eerst zal reageren met aggravatie, simulatie, oneerlijkheid, het geheel overgaande in neurasthene syndromen en bij volkomen afknappen met zware psychische regressies. M.i. is hij als milicien reeds voor de Marine een te groot risico, vooral ten aanzien van zijn algemeen moreel; hoewel afkeuren in zijn kaart spelen zou betekenen. Infantiliteit, schizoïdie?? S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een kleine, nadrukkelijke, nerveuze figuur, waarmee goed contact te krijgen is. Hij is zeker intelligent, doch maakt een onevenwichtige en infantiele indruk. Hij heeft zijn studie economie kunnen beëindigen en is nu in dienst bij de K.L.; echter niet als officier. Hoewel hij in aanmerking kwam voor de officiersopleiding is hij daar toch niet gehandhaafd, evenmin op de Kaderschool voor onder-officieren. Hij zit nu op een opleidingsschool voor administratieve krachten, de hoogste rang die hij momenteel kan bereiken is die van korporaal. Hij vindt de dienst „tijdverspilling", maar zegt zich wel te kunnen aanpassen.
Over zijn universitaire studie heeft hij 9 jaar gedaan, desondanks zegt hij nog wel verder te willen studeren, rechten of zo. Wat betreft zijn ouders: zijn Vader beschrijft hij als een 65-jarige, evenwichtige, eerlijke, consciëntieuze man, ambtenaar, met wie betrokkene weinig contact heeft gehad. Hij liet de opvoeding over aan de Moeder, die altijd erg lief voor de kinderen was en met wie betrokkene wel contact had. Zij is actief en heeft er behoorlijk de wind onder. Er zijn 6 kinderen; 4 oudere broers boven patiënt en een jonger zusje waarmee hij het goed kan vinden. Een meisje heeft hij nooit gehad; hij zegt ook nooit verliefd te zijn geweest.
Over zijn jeugd kan hij niet veel opzienbarends mededelen. Stoornissen zijn er naar zijn zeggen niet geweest; geen enuresis, nagelbijten, stotteren etc. Wel is hij altijd nogal snel afgeleid en speels geweest, ook was hij onrustig bij zijn werk. Hij heeft altijd veel aan sport gedaan. Hij leest vrij veel.
Vermeldenswaard is nog dat hij bij zijn studie 1 jaar heeft verspeeld doordat hij bij een tentamen gespiekt zou hebben waardoor hij een jaar van examen doen werd uitgesloten. Actuele klachten heeft hij niet. Wat betreft de erfelijkheid: 1 neef zou epilepticus zijn, een andere zou in een K.Z.-inrichting zitten, een nichtje dito, verder niets bekend.
Over zijn toekomst heeft hij eigenlijk weinig omschreven ideeën. Misschien zou hij als bedrijfsleider hier of daar geplaatst kunnen worden.

Samenvattend: Een zeer onzekere, infantiele, zij het intelligente, academisch gevormde persoon, die ver onder zijn niveau in dienst der K.L. is; met geringe gevoelsbetrekkingen tot anderen; veel afweer. Hij heeft nauwelijks toekomstplannen, alsmede een groot gebrek aan inzicht in de eigen status. Betrokkene maakt wel een angstige, schizoïde indruk, doch hij geeft geen manifeste symptomen aan.

Rorschach-test: BRS +1
confabulatie
vele contam. tend. (1x77)
confusion
peculiar
fab. comb. (1)
fab. response
aggressions
Hdx (3)
di (2)
snake, clouds, ftf
P- failure in plaat II, VI
shock in plaat IX

R = 48
M = 11 / FM = 14
m = 4
FC = 3 / CF = 5 / C = 1
shades % = 15
F + % = 76

W.B.-test: Niet afgenomen.

Observatie P.L.: Pp. heeft een onrustige en nerveuze blik; hij probeert zich flink voor te doen, doch zonder resultaat. Zeer nerveus.

Graphologie: Schrijver is iemand met een goed verstand, die logisch kan denken en abstraheren, maar die niet intuïtief een situatie aanvoelt en in zijn geheel overziet. Hij is trouwens iemand die zich meer bij de details houdt dan bij de grote lijn. Hij is te onzeker en heeft te weinig zelfvertrouwen om zelf beslissingen te nemen en zal graag steun bij anderen gaan zoeken. Insufficiëntiegevoelens doen hem zijn werk vaak vol onoverkomelijke moeilijkheden zien, wat hem nerveus maakt en prikkelbaar, en wat aanleiding geeft tot neurasthene reacties. Deze hebben de mogelijkheid in zich van volkomen afknappen en het geraken in een zware depressieve toestand.
Hij is te slap en kan zich niet verzetten.
In zijn contact met de buitenwereld toont deze man zich een onuitgegroeide infantiele, moedergebonden figuur, die angstig alle middelen aanwendt om zich te beschermen tegen de eisen die het leven hem stelt. Ten dele vindt hij die in een schijn-contact via wijdlopige verhalen en een handig ontwijken van moeilijkheden, anderdeels in een nadrukkelijke afweer van contact.
Zijn kwetsbaarheid komt tot uiting in affectstuwingen en plotseling heftige ontladingen. Aggressie.
Zijn belangstelling blijft in alles aan de oppervlakte en gaat eigenlijk niet uit boven de dagelijkse dingen en het eigen kringetje. Materieel welzijn gaat hem ver boven geestelijke waarden, aan welke laatste hij in het geheel niet toekomt.
Dat deze man wanneer hij in het nauw gedreven wordt, zich zal redden met uitvluchten, draaierijen en dubbelzinnigheden, spreekt wel haast van zelf.
Tenslotte wordt opgemerkt, dat het schrift vol kenmerken van verdringing en rationalisatie zit, maar dat geen tekenen duidelijk in de richting van een schizophrenie wijzen.

Bomen: Primitief en infantiel geheel. De bomen wijzen op een zeer uitgesproken schizoïde aanleg. Er is geen enkel realiteitsbesef; dit vooral onder invloed van een te sterke mate van zelfinteresse. Het schizoïde element moet nog zwaarder beoordeeld worden in verband met de niet sterke vitaliteit van de patiënt. De integratie-mogelijkheden zijn dan ook niet voldoende.
Zijn sterke fixaties doen hem spoedig regrediëren naar zeer infantiele, onwerkelijke, reactieve gedragswijzen. Verder is de patiënt zeer angstig, zou eventueel hysteriforme symptomen kunnen vertonen.

Bespreking tests: De twee testen, met ongeveer 2 jaar tussenruimte afgenomen, vertonen een grote gelijkenis. De productie is ongeveer dezelfde, 43 antwoorden in de eerste test tegenover 48 in de tweede. Beide hebben een fabulized-inslag, doch het meest opvallend zijn wel de typische verwarringen, die we in beide protocols terug vinden, verwarringen die soms de indruk wekken van incoherence of confusion, dan weer van sterke contaminatie-tendenzen en ook reminisceren aan dwangkenmerken. In de eerste test is dit in 8, in de tweede in 5 duidingen terug te vinden. Bijvoorbeeld plaat IV van de eerste test: ,,Grote duivel, berenfiguur, staat zeker voor een boom (D1), een normale beer is het ook weer niet natuurlijk, het is eigenlijk meer een orang-oetan, kruising van een beer en een orang-oetan; het is vrij symmetrisch, eigenlijk helemaal symmetrisch. Imponerende houding; staat voor die boom''. Als volgend antwoord wordt gegeven op dezelfde plaats (D1): ,,Merkwaardige kaarsvorm, je zou ook kunnen zeggen een boomstam i.v.m. het voorgaande omdat het meer naar achteren staat''. In de tweede

test wordt dit: ,,Die berenfiguur, die berenmens of mensbeer zou je bijna zeggen, het lijkt toch meer een beer, dus een mensbeer zullen we zeggen, een merkwaardig soort beer, heeft maar 2 poten en een beer heeft er 4''. Dan volgt er weer op location D1: ,,Een kaars, maar in connectie met die beer, een boomstam, beer leunend tegen een boomstam, of kaars met uitsteeksels, of raar soort boom, zit geen einde aan. Het is meer een kaars, maar bij een beer hoort geen kaars, maar wel een boom''.
Evenzo antwoorden als ,,wolkige baby'' (IX, test I) en ,,wolkmannetje'' (X) en opvallende Human-Animal-verwarringen, waarin een dehumaniseringsgedachte kan worden gezien. In de content vooral van plaat II springen nog enige sadistisch aandoende duidingen in het oog. Tevens een di in plaat VI: ,,Figuur uit een Amerikaanse film, zo'n slager, een man die de boel moet martelen, kale schedel en verder moet hij hier ergens huizen. Imponeerhouding: Hier ben ik, meneer de martelaar —''.
Wat de psychogrammen betreft, de experience is 8:6 resp. 11:8. De M's zijn vaak caricaturen, clowns, of worden gedehumaniseerd tot dieren. Het kleurenpatroon in test II is verschoven naar de impulsieve, egocentrische kant. Verder vinden we in de tweede test 3x een Hdx en 2 di-responses.
Al met al toont de tweede test geen vooruitgang. Angstige, schizoïde persoonlijkheid met duidelijk paranoïde en dwangmatige mechanismen, waarbij een neiging tot het zoeken van autistische oplossingen gevoegd kan worden.

EPICRISE: 28-jarige, ongehuwde, academicus, die 2 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Marine ongeschikt werd verklaard, wegens de indruk die hij maakte, doch vooral ook op grond van de voor autistische denkstoornissen zeer suspecte test.
2 jaar later blijkt het beeld zich niet noemenswaard te hebben gewijzigd. Er blijven ernstige autismen voorkomen in de Rorschach-test, de bomen zijn uitermate leeg en schizoïd, het geheel maakt een niet levensvatbare, angstige, a-vitale indruk.
Betrokkene heeft zich ondanks zijn academische opleiding niet als reserve-officier en evenmin als onderofficier weten te handhaven.

15 G.R.U.

februari 1951 gekeurd. geboren: 1929. geloof: geen

Opleiding: Mulo-A. Zeevaartschool, 3e rang gehaald.

Milieu: Vader: Ambtenaar P.T.T.; pp. heeft nog 2 broers en 2 zusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS —18
contaminatie
confabulatie
neologisme
relationship
castration
aggression
shock in plaat II

R = 40
M = 7½ / FM = 11½
F + % = 70
sum C = 2½
S = 8

Observatie P.L.: Toen pp. opgehaald werd om te worden getest, was hij in de wachtkamer niet te vinden; hij bleek in de gang te staan omdat hij niet bij die ,,bende'' in de wachtkamer wilde zijn. Tijdens de test gedroeg hij zich prettig; merkwaardig was evenwel dat hij de platen constant op een armlengte van zich af hield en ze graag nog verderaf zou willen houden.
Zo nu en dan dwaalde zijn blik af, alsof hij over iets nadacht. De test-situatie was, wat hemzelf betrof, minder gunstig, omdat hij nogal last had van hoofdpijn, vanwege de ,,hersenbreuk'' die zijn examen van de vorige week hem had bezorgd.

Op de navraag antwoordde hij zelden exact, waardoor een positief en betrouwbaar antwoord moeilijk kon worden gescoord. Soms had hij affectieve reacties (trommelen met de vingers). Het ogencontact was goed te noemen; leek wel eerlijk.
Claustrophobie of massaphobie? (voelt zich niet erg prettig bij veel mensen in een ruimte bijeen).

Conclusie P.L.: De conclusie, voornamelijk gebaseerd op de anamnese, is aanvankelijk gunstig. Pp. lijkt in optreden een prettige, normale, beleefde jongen zonder speciale problemen, mijdt ogencontact niet. Hij is wel wat nerveus, maar er moet in aanmerking worden genomen, dat hij pas examen heeft gedaan; pp. heeft er hard voor gewerkt. De jongen maakt een open en eerlijke indruk; geen aanpassingsmoeilijkheden, voelde zich spoedig op zijn gemak en kwam goed los (de anamnese werd door een andere P.L. afgenomen).

Conclusie classificerende arts: Zeer slecht aangepaste figuur. Arrogant en pseudo-belangrijk. Prae-schizophreen. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een grote, stevig gebouwde man, blozend en met bolle wangen; hij praat veel en vlot en doet joviaal. Zo op het oog lijkt hij een gezonde Hollandse jongen doch even onder de oppervlakte voelt men een grote achterdocht en sensitiviteit. Daarbij heeft hij iets passief onzekers over zich. Zijn uitvoerige verhalen zijn sterk paranoïd gekleurd. Betrokkene is 3de stuurman en vaart reeds verscheidene jaren. Hij weidt uit over de slechte toestanden aan boord, de kwalijke manier waarop hij door de gezagvoerder is behandeld (o.a. heeft deze hem eenmaal zijn conduite aangezegd, omdat hij niet met minderen zou kunnen opschieten). Ook vertelt hij hoe hij via een deurwaarder de cadeaux heeft laten terughalen van zijn meisje, dat hem in de steek had gelaten.
Op het ogenblik is betrokkene thuis; hij heeft het gevoel dat zijn scheepvaartmaatschappij hem aan het lijntje houdt. Patiënt is de middelste van 5 kinderen; zijn Vader is een 56-jarige P.T.T.-ambtenaar, een preciese man, die snel moppert; zijn Moeder, 2 jaar jonger, is nogal nerveus. Het huwelijk tussen de ouders zou goed zijn. Betrokkene heeft altijd op zichzelf gestaan, hij had moeilijk contact met anderen. Vroeger had hij nog wel vrienden, ook door de sport (athletiek), maar sinds hij vaart is hij ze kwijt geraakt. Hij heeft nogal eens vreemde angsten: dat er iets met hem zal gaan gebeuren, iets dat hij niet voorziet. Op school was pp. een middelmatige leerling, op de Mulo heeft hij 2 keer een klas gedoubleerd, mede omdat hij erg speels was, gauw de beest uithing en veel bravour had. Tijdens zijn vaarperiode heeft hij 5 à 6 maal een tijd gehad dat hij, zoals hij het uitdrukt, ,,buiten zichzelf" was, niets interesseerde hem meer, hij was helemaal wezenloos; hij is door de dokter van de maatschappij naar een psychiater gestuurd. Over zijn familie is niets bekend; hij is nooit met de politie in aanraking geweest, hij drinkt weinig alcohol, rookt vrij veel. Enuresis: g.b. Pp. zegt nogal gauw driftig te zijn, aan boord heeft hij een keer een matroos afgetuigd.

Samenvattend: Paranoïde, passieve persoonlijkheid met duidelijke aanpassingsstoornissen; verschillende perioden die op ,,afknappen" lijken. Hypomane inslag, doch hoogstwaarschijnlijk ook tijden van depressie. Betrokkene staat zeer eenzaam in het leven.

Rorschach-test: BRS –8
confabulatie
contaminatie i.s.n. (2)
castratie-tendenz (2)
reference idea
monster (4)
fab. response
caricature
fff, ftf, blood
shocks in plaat II en X

R = 53
M = 9½ / FM = 14
F + % = 69
S = 6

W.B.-test: IQ 120 (verbal : 117 / performance : 121).

Observatie P.L.: Vlotte test.

Graphologie: Schrijver is een schizoïde, angstige en passieve figuur met sterke insufficiëntie-gevoelens, die hij weliswaar tracht te compenseren, maar die er toch de oorzaak van zijn dat hij uiterst langzaam overgaat tot initiatief nemen. Het contact met de buitenwereld wordt nadrukkelijk afgewezen. Hij is humeurig en zeer sensitief. Zijn aggressie is meest verdrongen. deze komt echter tot uiting in een querulante houding en in uitbarstingen die de spanning verminderen.
De psychische energie wordt geheel in de Ik-sfeer verbruikt. De indruk die deze man maakt, is van iemand met een zeer geringe vitaliteit en met een verregaand gebrek aan belangstelling voor alles wat niet direct met hem zelf en zijn conflict te maken heeft. Zijn instelling is daarbij depressief. Er zijn kenmerken van psychotische aard; desintegraties zijn evenwel niet in het schrift te vinden.

Bomen: Zeer koud, leeg en schizoïd; slappe vitaliteit. Er zijn misschien wel uitgesproken betrekkingsideeën in sensitieve zin, daarvoor pleiten: narcisme, het egocentrisch naar zich toe rekenen; schizoïdie, schuldgevoelens. Er is een buitengewoon wisselend zelfgevoel, waardoor hij zeer stemminglabiel kan reageren; het koude, schuldangst en de slappe a-vitale integratie vallen het meeste op.

Bespreking tests: In beide testen, met een tussentijd van 3½ jaar, is het totale aspect vrijwel gelijk. Opvallend is het aanzienlijk aantal malen dat monsters, castrations, aggressions zich voordoen; tevens valt er een neiging tot confabuleren te constateren naast duidelijke andere aanwijzingen voor paranoïde trekken (o.a. reference idea, S = 6 in plaat II) met een hypomane inslag (zeer korte reactie-tijden, hoge R). De precaire integratie manifesteert zich bovendien nog door — behalve de confabulaties — verdere denkstoornissen: contaminatie, peculiars. Het vormniveau fluctueert hier en daar sterk. Het F + % is nog 69; er zijn 9 M's, die echter meer de paranoïde tendenzen onderstrepen dan dat zij een stabiliserende invloed aanwijzen. Verschillende malen komt in de themata pp.'s passieve orientatie tot uiting.

EPICRISE: 25-jarige, ongehuwde stuurmansleerling (IQ 120), die 3½ jaar geleden voor de dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd, zowel wegens de wat vreemde indruk, als ook door de zeer pathologische test die hij aflegde.
Bij na-onderzoek produceert hij een vrijwel analoge test.
Anamnestisch blijken er tijdens het varen perioden van wezenloosheid geweest te zijn.
Hij is eenzaam en heeft vage, wat gedepersonaliseerd aandoende onlust-klachten.
Een schizoïde knaap met een sterke sensitief-paranoïde inslag, zonder dat er veel verschuiving is opgetreden de laatste jaren.
Wél passen in het beeld zeer goed de onder stress (op zee) optredende schizophorme ontredderings-toestanden.

16 K.N.I.

maart 1952 gekeurd voor cand. ARO. geboren: 1932. geloof: Gereformeerd.

Opleiding: HBS-B diploma; zit momenteel in de eerste klasse der M.T.S.

Milieu: Vader: adjudant bij de Koninklijke Marechaussee; pp. is de jongste van 3 kinderen.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –5
confabulatie
confusion
neologisme
queer tendenz
peculiar
fab. response
at (9)
blood (3)
symbolism
eyes as separate items
veel exactness, descriptions en qualifications

R = 36
CF = 4 / FC = 3
sum C = 5½
F + % = 77

Observatie P.L.: Pp. zoekt op dwangmatige manier iets in een plaat wat in andere platen ook zou voorkomen; hij ziet namelijk iets wat in alle platen schijnt voor te komen, maar kan niet zeggen wat het dan wel is.

Conclusie P.L.: Vreemde test. Pp. maakt evenzo een vreemde indruk. Hij gebruikt ingewikkelde zinnen om iets uit te leggen en kan zich niet altijd goed uitdrukken, ofschoon hij toch een goede opleiding heeft genoten. Hij maakt de indruk erg gegrepen te zijn door het symbolische antwoord in plaat VIII: „iets van het gele gevaar dat overkomt uit het oosten ....." enz., hij weidt hier uitvoerig over uit.
M.i. niet geschikt voor de dienst. Gaarne oordeel classificerend arts.

Conclusie classificerende arts: Dwangneurotische, paranoide persoonlijkheid. Mogelijk prae-psychotisch. S5.

Graphologie: Sterk dwangmatig, angstig, geremd t.o.v. zichzelf alsook t.o.v. de buitenwereld. Verdrongen gevoelsleven. (Auto-)suggestief. Zeer achterdochtig, kwetsbaar en lichtgeraakt. Weinig zelfinzicht. Goed verstand; echter een weinig bewegelijke geest. Mogelijk dwanggedachten. In hoeverre van prae-schizophrenie sprake kan zijn valt uit deze schriftproeve niet op te maken.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een vrij kleine, nogal joviaal doende, druk pratende jongeman. Er is goed contact met hem te krijgen, het affect lijkt adaequaat, al doet het zo nu en dan wat vreemd aan. Zijn denkbeelden maken hier en daar nogal een bizarre indruk. Hij lijkt zeer achterdochtig te zijn; er is veel camouflage en er zijn insufficientiegevoelens.
Hij is de jongste uit een gezin van 3 kinderen; er is een 3 jaar oudere broer en een 2 jaar oudere zuster.
Zijn Vader (54) is adjudant bij de Koninklijke Marechaussee, een „Pietje Secuur", hij kan met ogen dicht alles vinden, streng. Zijn Moeder beschrijft hij als: wel eens nerveus en nogal emotioneel van aard, doch zij weet zich goed te handhaven. Zij is van huis uit Gereformeerd en hierdoor is de hele familie dit nu ook geworden.
Zijn broer is beroepsofficier bij de K.L. Pp. zegt goed met hem te kunnen opschieten, doch onze indruk is, dat hij zeer veel rivaliteitsgevoelens t.o.v. deze broer heeft.
Zijn zuster beschrijft hij als een star,religieus type.
Pp. zegt zich op school goed te kunnen handhaven; hij zit in de eindexamenklas van de M.T.S. Hij heeft verschillende jongens uit de klas als vrienden, waarbij 1 speciale vriend.

Met meisjes heeft hij weinig contact. In zijn vrije tijd doet hij aan toneelspelen; is redacteur van de schoolkrant, waarin hij meestal critische stukjes over kunst schrijft. Verder is hij, sinds hij in Voorschoten is afgekeurd, gaan zwemmen, want hij meent wegens een slap spierstelsel te zijn afgekeurd, de huisdokter had hem toen aangeraden deze sport te beoefenen. Hij doet nu ook aan wedstrijdzwemmen (borstcrawl en waterpolo). Zegt van zichzelf niet gauw driftig te worden, doch als hij zich bedreigd voelt, kan hij zich wel scherp uitlaten.

Enuresis nocturna: tot 8ste jaar, op zijn 14e jaar kwam het nog wel eens een enkele keer voor. Verder heeft pp. nooit ernstige ziekten gehad noch operaties ondergaan.
Abusus: zelden alcohol. Rookt weinig. Criminaliteit: g.b.
Betrokkene wil dolgraag alsnog bij de Koninklijke Marine in dienst komen: ,,Ik wil graag goed maken, wat ik toen fout heb gedaan".
—,,Hoezo?"— ,,Ik ben toen toch afgekeurd".
Pp. wil graag emigreren: ,,Het is hier te bekrompen, de sociale omstandigheden zijn elders beter dan hier". Hij denkt er ook over om na zijn MTS-studie naar Nigeria te gaan, daar geld over te houden en dan alsnog naar de Technische Hogeschool in Delft te gaan.

Samenvattend: Zeer argwanende, onzekere, middelbare scholier met bizarre ideeën. Hij doet vreemd aan, zonder dat er van desintegratie sprake schijnt te zijn.

Rorschach-test: BRS —8
position response
neologisme
relationship tendenz
repetitions (3)
veel qualifications
shocks in plaat II, VII, IX

R = 35
F + % = 74
sum C = 1½
T = 30'7"

Observatie P.L.: Wantrouwend, druk pratend, nerveus, onzeker, bewegelijk; spreekt soms in wat overdreven bewoordingen. Wat hypomaan, would-be onverschillig.

W.B.-test: IQ 119 (verbal: 124 / performance: 111).
Bij Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen zijn meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn. Doet de test zeer traag.

Graphologie: Een in zichzelf verknoopte, eenzame figuur. Gespannen, terughoudend, wantrouwend. Paranoïde inslag. Kwetsbaar; ambitieus. Geen of nauwelijks enige desintegratie. Kan toch wel prae-psychotisch zijn.

Bomen: Sterke anale trekken; wat troebel diffuus, geen heldere kijk. Reproductieve intelligentie. Een klever. Geen energie of pushing-power, integendeel zeer passief met sterk infantiele trekken.

Bespreking tests: Zeer veel qualification en commentaar op de platen. Veel fabulized antwoorden. Interessant is het verschil met de eerste test.
De M is gestegen van 3 tot 10, 4 FC's zijn verdwenen met behoud van 3 FC, het A% is van 36 tot 49 en de tijd van 7 tot 30 seconden gestegen. Voor de confabulatie van de eerste test zijn 2 position-antwoorden in de plaats gekomen. De BRS is tot —8 gedaald.
Pp. vertoont het beeld van een zware neurose met opvallend dwangmatige en ook paranoïde defensiemechanismen. In vier platen shockt hij zeer sterk en hier spitst zich de alom voelbare onzekerheid nog toe. Het F + % van 74 geeft nog een redelijke realiteits-appreciatie aan en van de vele M's zijn er verschillende van goede qualiteit. Toch duidt de zeer introversieve E.B. (10½1½), tezamen met de taal der verbalisaties (position response, neologisme), op autistische tendenzen.
Zolang de buitenwereld — zoals dat in de Rorschach-platen geschiedt — hem geen te onduidelijke situaties presenteert, zal hij niet in autismen behoeven te vluchten, zullen zijn bovengenoemde defensies het ,,houden" en kan hij ,,redelijk" functionneren. Toch zitten er disruptieve elementen in, die de prognose onzeker maken.

EPICRISE: 22-jarige, ongehuwde, M.T.S.-er (IQ 119), die bijna 2 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd, zowel naar aanleiding van de observatie alsook van het test-onderzoek. Het beeld was zeker ook gezien de verbalisaties der Rorschach-test, suspect voor sterk autistische trekken.
Deze worden in het na-onderzoek bevestigd (zie o.a. de position-response). Het beeld is in zichzelf verknoopt en, naast de schizoid-paranoïde aanduidingen, duidelijk neurotisch, zonder dat er tekenen zijn die op een desintegratie wijzen.
Een in zekere zin gemengd, grensachtig beeld dus, waarvan het zeer moeilijk is het verdere verloop te voorzien.

17 E.L.

november 1951 gekeurd. geboren: 1930. geloof: geen.

Opleiding: 3 jaar Mulo-onderwijs. 3 jaar Bedrijfsschool Werkspoor. Diploma bank- en plaatwerker. 1½ jaar opleiding werktuigkundige met diploma machinistenschool. Diploma Avondschool. Werkt momenteel in een tekenkamer.

Milieu: Vader: bode; pp. heeft nog 1 broer en 1 zuster.

Anamnese: Gaat liever niet in dienst.

Rorschach-test:

BRS –18	R = 39
incoherence	M = 3 / FM = 5
confabulatie	FC : CF : C = 1 : 3 : 2
contaminatie	F + % = 69
peculiar	CCT = 29″
snake, monster, ghost	BCT = 12″
disease, decay	P = 4
shocks	
P-failure in plaat V	

Opmerking: Verward, angstig, paranoïd; een sterk confabulerend-autistische inslag, die tot uiting komt in de verbalisaties.

Observatie P.L.: Pp. gesticuleerde voortdurend, hij was zeer onrustig en raakte aanhoudend verward in zijn eigen woorden en begrippen. Ook keek hij voortdurend om of er soms iemand op de gang stond. Was zeer nerveus. Tijdens de anamnese was het contact met de jongen goed te noemen, hij was nu veel rustiger.

Conclusie P.L.: Qua BRS (–18) en verbalisaties reeds uitermate dubieus. Algemene indruk ,,knettergek". In de anamnese kwam niet veel bijzonders naar voren, behalve een commotio en verder zeer veel achterdocht. M.i. een S5. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Zeer nerveus, wat aggressief. Driftig, achterdochtig en slecht aangepast.
I 1, S3-5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 24-jarige, sombere, starre, achterdochtige figuur. Hij is werkzaam als tekenaar. Hij praat veel en is voortdurend zeer verward in zijn uitingen; zijn lachen heeft iets verwrongens, alleen zijn mond lacht, de rest van het gezicht blijft slap en zonder uitdrukking. Hij is een kleine figuur, die zich houterig en stakerig beweegt. Er is totaal geen spontaneïteit, alles gaat plichtmatig, op het formele af; zijn stem is vlak en monotoon.

Hij vertelt dat hij de middelste van 3 kinderen is; met zijn oudere zuster, die gehuwd is, kan hij slecht opschieten; evenmin als met zijn zwager. Hij was altijd wat jaloers op haar. Zijn Vader is een 51-jarige, gezonde bode, een flinke, krachtige man; zijn Moeder is een jaar jonger, deze zou wel gezond zijn, maar is nogal een keer wisselend van stemming; de verhouding in het huwelijk zou goed zijn. Veel contact met zijn ouders heeft pp. evenwel nooit gehad. Op school was hij altijd met een hele ploeg tezamen, maar speciale vrienden heeft hij niet gehad. Hij is nu al ruim 3 jaar verloofd, doch de woningnood heeft hem genoopt zijn huwelijk tot nog toe uit te stellen.
Pp. zegt van zichzelf dat hij niet gemakkelijk is, hij zal niet gauw dingen vergeten, is nogal precies en leent bijvoorbeeld niemand iets uit. Hij vertelt een vreemd aandoend verhaal over enige relletjes op straat, waarbij hij zou zijn betrokken geweest; bij één daarvan is hij zelfs door de politie meegenomen en voorgeleid. Het geheel maakt een uitermate verwarde indruk en doet sterk denken aan betrekkingsideeën; in ieder geval reageert pp. zeer sensitief en wantrouwend. Over de politie weet hij niets dan kwaad te vertellen. Er is ook nog een andere vreemde geschiedenis, waarin pp. op straat liep; na verloop van enige tijd keek hij, in gezelschap van zijn Moeder zijnde, in een etalageruit; er kwam toen een kerel aan die bij hen ging staan. „Het was duidelijk wat hij wilde", zegt pp., maar op de desbetreffende vraag ging hij niet in.
Een meisje op kantoor zou voordat hij met zijn verloofde op vacantie ging, gezegd hebben, dat hun vacantie wel niets zou worden. Hij heeft haar enige malen hierover opgebeld en zich zeer opgewonden. Een andere keer heeft hij thuis iemand die even later van de politie bleek te zijn, van de trappen gesmeten.
Verder komt pp. steeds weer terug op het verhaal over de „vacantie".
Op een vraag betreffende hallucinaties antwoordt hij: „Dat is een lollige vraag!" en lacht hierbij een vreemd hol lachje. Een tijdlang heeft pp. twee scholen tegelijkertijd gehad en is toen bijna afgeknapt. Momenteel rookt hij niet meer; ook drinkt hij geen alcohol.
Op 17-jarige leeftijd is pp. tot fl 12.— boete veroordeeld wegens het vechten met twee agenten — er was een maand tuchtschool hiervoor geëist. Op de Lagere School heeft pp. erg gestotterd.

Samenvattend: Pp. is een verwarde, nerveuze, sombere, schizoïde figuur. Het accent is leeg en vlak, de motoriek is star, zijn verhalen zijn verward, er is "vorbeiraden". Hij is zeer achterdochtig, alles is paranoïd gekleurd. Hier en daar doen zijn verhalen aan betrekkingswaan denken. Zowel de politie, die voor een groot gedeelte bestaat uit figuren die „niet bij Werkspoor terecht kunnen", als allerlei andere mensen in de buitenwereld, zijn abjecte figuren. In zijn projecteren kan hij soms een zeker „enthousiasme" opbrengen; verder is alles vlak en monotoon. Pp. zal ongetwijfeld een aggressieve querulant kunnen zijn. Op het ogenblik is hij maatschappelijk nog wel aangepast, maar het is buiten twijfel verheven, dat de verschillende hier en daar zeer autistische betrekkingsideeën zodra zij het Ik overspoelen, tot een schizophrene ondergang zullen leiden. Het evenwicht is momenteel zeer labiel. Uitermate dwangmatig.

Rorschach-test:

BRS –3	R = 36
confabulatie	M = FM = 3
queer (3)	D% = 25
castratie	Dd + S% = 53 !!
di (2)	shades % = 43
Adx	F + % = 80
T = 45"	P = 4
shocks door de gehele test heen.	

Opmerking: Bijna alle antwoorden zijn aangetekend in de verbalisatie-kolom, als: fabulized, symmetry, exactness, verbosity, qualification, rocks.

W.B.-test: IQ 107 (verbal : 110 / performance : 102).
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschillend met de Vocabulairlijn.

Observatie P.L.: Pp. geeft bijna nooit rechtstreeks antwoord, maar draait eerst geruime tijd om de vragen heen; vraagt hoe ze bedoeld zijn enz. Is zeer achterdochtig; kijkt bij de performance op de achterkant der plaatjes e.d.; onderbreekt de test iedere keer, bijvoorbeeld door het stellen van vragen betreffende het T.N.O.-onderzoek: waarom nu juist hij werd uitgekozen en niet al die andere mensen die in het kamp rondlopen. Vertrouwt de testen ook niet erg.

Graphologie: Leeg en star schrift van iemand die zich staande poogt te houden door krampachtig aan vorm, traditie en normen vast te houden. Hij is zeer achterdochtig en staat angstig en afwerend t.o.v. de buitenwereld. Schizophorme reacties zijn zeker, terwijl enkele kenmerken erop duiden dat schrijver a.h.w. zijn ondergang voorvoelt.

Bomen: Zeer onvolkomen integratie, elke structuursamenhang ontbreekt. Persoonlijkheid wordt steeds doorbroken door sterke, plotselinge, paniekachtige impulsen. Elke beheersing ontbreekt. Grondkenmerken zijn misschien betrekkingsideeën, in elk geval wel paranoïde trekken. Er is een schizoïde a-vitale bodem. Er is angst en schuld, en ter compensatie, een leeg wat aggressief contact.
In verband met slechte beheersing dubieuze prognose.

Bespreking tests: Er is in de tweede test een minder direct doorbreken van de autistische motieven te constateren dan in de eerste; pp. is meer op zijn hoede, hetgeen o.m. tot uiting komt in het veranderde kleurenpatroon en het verhoogde F + % (80). Desondanks wordt hij voortdurend uit zijn evenwicht gebracht (zie de shocks in de test) door de testplaten en vertoont hij bij al zijn verdedigingsmechanismen, waarvan het paranoïde en het dwangmatige het meest opvallen, bij voortduur een angstige, krampachtige verwardheid, die hier en daar bizar aandoet. Het Ik houdt het nog, maar de reservemarge laat bepaald niet veel speelruimte over. In plaat IX geeft de colour-vista-description een beeld van zijn labiliteit; in plaat X confabuleert hij. Het geheel maakt de indruk dat de patiënt in een gespannen situatie verkeert. Het Ik schijnt wat meer barrières te hebben opgeworpen tegen autistische doorbraken. De prognose lijkt evenwel zeer dubieus.

EPICRISE: 24-jarige, ongehuwde tekenaar met Mulo-opleiding (IQ 107), die 3 jaar geleden als dienstplichtige voor de Koninklijke Marine werd afgekeurd, vooral wegens een vreemde Rorschach-test, doch ook naar aanleiding van het beeld dat hij tijdens het onderzoek te zien gaf. De test bevatte o.a. een contaminatie en had een paranoïde inslag.
Bij het na-onderzoek maakte betrokkene een sombere, schizoïde, krampachtige indruk, hij was tevens duidelijk paranoïd ingesteld.
De stabiliteit van betrokkene's schizoïde structuur moet met veel reserve worden beschouwd en de mogelijkheid om onder stress met schizophrene c.q. paranoïde desintegratie te reageren moet aanzienlijk geacht worden.

18 T.L.

augustus 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: N.H.

Opleiding: HBS, 2e en 3e klasse gedoubleerd; is met een getuigschrift 3 jaar HBS tot de 2e klasse der MTS toegelaten.

Milieu: Vader: landbouwer; pp. heeft nog 2 broers en 1 zuster.

Anamnese: Heeft gestotterd. Nerveus, hoogtevrees, wat claustrophobie. Kan nogal eens uitbarsten. Voelt niets voor de Marine.

Rorschach-test: BRS –33

confabulatie
contaminatie
neologisme
queer
relationship
fab. response
aggressions
castration
at (3)
ftf, decay

R = 35
M = FM = 7½
sum C = 2½
FC = ½ / CF = C = 1
F + % = 66
W% = 34
P = 3

Observatie P.L.: Nerveuze, gespannen figuur met een intelligentiecomplex. In de test komt veel verbosity voor. Pp. verbeterde mij op een geïrriteerde wijze wanneer ik iets van hem verkeerd begreep. Tijdens de anamnese en de test was het contact goed te noemen; vóór de test begon vroeg pp. of hij ook abstracte dingen mocht zien.
Hij klemde zijn lippen en kaken op elkaar en had opengesperde neusgaten.

Conclusie P.L.: Vreemde, gespannen figuur. Zeker niet geschikt voor de dienstplicht. Misschein een S5. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: S3-5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 23-jarige, zwaar gebouwde jongeman met een blozend glimmend gezicht. Ofschoon hij vriendelijk lacht, maakt hij een zeer gespannen indruk en is soms op de grens van stotteren. Er zijn vreemde, abrupte affect-veranderingen. Hij trekt vreemd met zijn mond en is zeer bewegelijk. Zo nu en dan neigt hij tot "vorbeireden". Soms ook lijkt hij plotseling geprikkeld en geeft zich dan verstoord een air van belangrijkheid.
Hij is de oudste van 4 kinderen. Zijn Vader, een 48-jarige zich veel op maatschappelijk terrein bewegende landbouwer, beschrijft hij als een consciëntieus en flink man, zijn Moeder is nogal zenuwachtig en schijnt het niet helemaal te kunnen bijbenen.
Hij vertelt op de Middelbare School nogal eens moeilijkheden gehad te hebben en 3 klassen te hebben gedoubleerd. Daarna werd hij Middelbaar Technicus, een functie welke in het tweede jaar eveneens moeilijkheden opleverde. Een jaar practisch werken in het Westen van het land, beschrijft hij als slecht en onaangenaam.
Op school zou men hem een vreemde figuur hebben gevonden die er nogal buiten viel. Vrienden zegt hij nooit te hebben gehad. Een meisje heeft hij evenmin gehad, hij zegt dat deze kant van het leven hem ook niet interesseert. Zijn liefhebberijen zijn operettes en motoren, vooral voor de laatste loopt hij erg warm. Hij zegt een zeer speciale feeling hiervoor te hebben en ook in straalmotoren goed thuis te zijn.
Overigens heeft betrokkene wel verschillende klachten: hij probeert het stotteren te dissimuleren; hij voelt zich dikwijls slap, slaapt vaak slecht en heeft hoofdpijn. Ook voelt hij zich zenuwachtig: ,,ik ben altijd gespannen, misschien een of andere uiting van vrees, ben ik zelf nooit uit kunnen komen". Vaak haalt hij allerlei getallen door elkaar en dan is het ,,of het gordijn dicht gaat".
Wat betreft zijn vroegere anamnese: hij zou weinig ziek zijn geweest, niet aan enuresis hebben geleden of te hebben geslaapwandeld, hij wou wel hebben gestotterd. Hij rookt en drinkt niet. In de familie zouden geen erfelijke ziekten voorkomen.

Samenvattend: Een zeer gespannen, nerveuse jongen met een starre wat robotachtige motoriek, wat gemaniereerd narcistisch, waardoor men, ondanks zijn goede intelligentie (IQ 123), het gevoel heeft dat hij het leven niet helemaal aan kan. Hij maakt een a-vitale, eigenlijk zielige indruk. Er zijn verschillende kenmerken van vreemdheid en aanduidingen van gedachtenstoornissen. Plotselinge affect-veranderingen "vorbeireden", soms vrijwel gesperrt. Het evenwicht doet zeer labiel aan.

Rorschach-test: BRS –13
absurd response
confabulatie
queer
neologisme
peculiar
di (2)
fab. response
anxiety response
aggressions
DW (2)
blood, statue, symbolic
fff

R = 45
m = 7
K = 2½
F + % = 53
FC = 1 / CF + C = 2½
W% = 44
Fc = 2 / cF = 2½

W.B.-test: IQ 123 (verbal : 127 / performance : 111).
Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Nerveuze, lacherige figuur. Is vooral bij Blokjes en Code zeer nerveus, wil alles zo gauw mogelijk doen. Maakt een verwarde indruk.

Graphologie: Dwangmatig schrift vol sterke affect-stuwingen. Autistische tendenzen. Kenmerken van wantrouwen en afweer. Geen desintegratie. Bij nader inzien is het geheel toch pathologischer dan het op het eerste gezicht doet vermoeden, vooral door de inhoud van de schriftproeve.

Bomen: Leeg en zeer nonchalant getekend. Maken een schizoïde, narcistische indruk. Autistische denkvormen overwegen. Wel goed intellect, maar de integratie is zeer slecht. Chaotisch.

Bespreking tests: In de eerste test begint pp. met: ,,Een dreiging en wanhoop'', in de tweede, ruim 3 jaar laten afgenomen, is het eerste antwoord: ,,Ongedierte, indruk gruwelijk''. Beide testen worden gekenmerkt door een rijkdom aan bizarre verbalisaties. Vrijwel alle categorieën zijn er te vinden, zoals: confabulatie, absurd, vele queers, neologismen, peculiars, fabulised responses en daarnaast de thematische inhouden als: eruption, monsters, blood, aggressions in bonte verscheidenheid. In de location van de tweede test valt een groot aantal dr's op; er zijn 2 DW's en het W% is 44 !!
De combinatie in de tweede test van een introversieve experience (7 : 3) een vrij hoog F% (40) en bovengenoemde location-aspecten past goed bij een zeer paranoïde persoonlijkheid.
De ernstige, autistische gedachtenstoornissen, het lage F +%, de zeer grote wisseling in het vormniveau en de vrije doorbraak van de angstinhouden spreken de taal van een uiterst labiel evenwicht, waarbij de neiging tot het zoeken van psychotische oplossingen aanzienlijk moet worden geacht.

EPICRISE: 23-jarige, ongehuwde Middelbaar-Technicus (IQ 123), die 3 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd, vooral gezien zijn autistische test.
Bij na-onderzoek maakt patiënt een infantiele, vreemd-gespannen, gemaniereerde indruk. Zijn Rorschach-test vertoonde nog ongeveer dezelfde ernstig gestoorde aanblik. De W.B.-test geeft een opvallende discrepantie tussen verbal- en performance-gedeelte, met een enorme dip en onvolledige tekeningen. De bomen doen leeg en chaotisch aan.
Een uiterst labiel, omineus, schizoïd beeld.

19 D.L.

november 1951 gekeurd. geboren: 1927. geloof: geen.

Opleiding: HBS-B diploma (2e klasse gedoubleerd); 5 jaar Economie gestudeerd te Amsterdam.

Milieu: Vader: bedrijfsleider; in 1947 overleden. Pp. heeft nog 1 broertje en 1 zuster.

Anamnese: Pp. is zeer op zijn Moeder gesteld; kon het met Vader nooit vinden. Hij zwerft vaak met zijn hond de velden door.

Rorschach-test: BRS –10
confabulatie
incoherence
queer
peculiar
fab. response
ftf (4)
C-shock in plaat IX

R = 30
F + % = 66
k = 2½
FC = 3½ / CF = 6
W% = 33
shades % = 13

Observatie P.L.: Vrij onbehouwen jongen. Maakt absoluut niet de indruk van iemand die studeert. Wil wel vriendelijk zijn. Praat echter dikwijls langs je heen, waardoor het contact moeilijk tot stand te brengen is.

Conclusie P.L.: Pp. maakt een vreemde indruk. Er zijn enkele zeer pathologische antwoorden in de test. Prae-schizophrene toestand? Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Dementia simplex. S5.

Graphologie: Schrijver is een gedreven figuur, volkomen afhankelijk van onbewuste drijfveren. Hij is angstig en kan het contact met de realiteit niet leggen, hoezeer hij ook behoefte heeft aan steun voor zijn innerlijke onzekerheid. Hij zoekt krampachtig naar helderheid en naar een houding om zich te beschermen tegen een desintegratie waarvan hij de dreiging voelt zonder te weten waarvoor hij angst heeft. Hij heeft de neiging zich te isoleren. Ook is er een ten dele negatieve binding aan de Moeder. Dorre, vreemd lege persoonlijkheid.
Het opvallend kleine schrift geeft als het ware de ondergang van de persoonlijkheid aan. Veel kenmerken van schizophrenie.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een kleine, wat krampachtige figuur, in het begin stug en afwerend, later wat losser, onzeker lachend, eenzaam en geïsoleerd. Staart zo nu en dan wat depressief voor zich uit; hij gedraagt zich schuchter en benepen. Zijn motoriek is wat houterig.
Hij vertelt met zijn laatste jaar studie voor het doctoraal-examen Economie bezig te zijn. Hij werkt nu reeds 1 jaar thuis; niet dat de studie hem bevredigt, maar hij moet het nu eenmaal afmaken; zijn studie heeft reeds eerder gestagneerd, zo heeft hij 2 jaar te lang over zijn candidaatsexamen gedaan. Het blijkt dat zijn in 1947 overleden Vader degene is geweest, die hem tot deze studie heeft aangezet. Hij beschrijft deze als een harde werker, een succesvol zakenman, auto-dealer van beroep, die zich meer om het uiterlijk, maatschappelijk succes dan om pp.'s werkelijke verlangens bekommerde. Hij had zelf veel meer neiging tot een artistiek beroep, balletdanser, doch zijn vader wilde hier niet van weten en pp. heeft toegegeven, al ging dit vaak met moeilijkheden gepaard. Zijn Moeder beschrijft hij als rustig en niet opvliegend, een bescheiden karakter.
Er is nog een zuster van 21 en een broer van 16. Pp. speelt veel klarinet; verder doet hij in de vacantie aan zeilen, hij heeft een eigen boot en gaat er vaak alleen op uit; ook trekt hij met zijn hond, die hij gedresseerd heeft, de velden door; de eenzaamheid trekt hem aan; hij heeft wel vrienden, doch prefereert vaak het alleen-zijn.
Enige jaren geleden had hij een vast meisje, doch de verhouding is afgeraakt en nu heeft hij alleen af en toe een vriendinnetje, zonder tot een vaste band te willen komen. Hij heeft ook geen behoefte daartoe, al deed het hem wel veel verdriet toen het met het meisje uit was. Van zichzelf vertelt hij wel eens wat snel prikkelbaar te zijn, doch hij wijt dit veelal aan zijn studie: „Als die maar eenmaal achter de rug is, dan zal het wel beter gaan". Hij is vaak gedeprimeerd, zit dan te piekeren over de zin van alles en kan dan niet aan zijn werk komen. Hij gaat altijd laat naar bed toe en slaapt overdag tot in de middag; rookt zeer veel; ook zou hij op zijn 14e, 15e jaar geslaapwandeld hebben. De anamnese levert verder niet veel op. In de familie zou geen K.Z. voorkomen. Pp. heeft geen somatische klachten.

Samenvattend: Een eenzame, schizoïde, krampachtige figuur met een gestoorde psycho-motoriek; depressieve trekken. Slechte aanpassing aan de realiteit; leeft in een fantasiewereld.

Rorschach-test: BRS + 3
peculiars (3)
repetition (3)
fab. response
anxiety response
decay
fff
dead animal
shocks in plaat VI en IX
in plaat II een description, die wat relationship-achtig aandoet.

R = 39
M = FM = 8
FC = 4 / CF = 2 / C = 1
W% = 31

Observatie P.L.: Onzekere jongen, zeer onzelfstandig, weinig persoonlijkheid. Doet de test uiterst vlot; werkt goed mee, hoewel hij ongeïnteresseerd is. Is nogal wantrouwend, speciaal wat betreft het onderzoek.

W.B.-test: Niet gedaan i.v.m. tijdnood.

Graphologie: Zeer pathologisch schrift. De schrijver is a-vitaal en staat geïsoleerd in het leven. Zijn groot gebrek aan zelfvertrouwen is evenredig aan zijn eerzucht. Aanpassing ontbreekt; eigen, niet op de realiteit gebaseerde ideeën en fantasieën maken hem angstig voor contact, zodat hij zich daarvoor afsluit. Het is of hij verdwaald, gedesoriënteerd ronddoolt en de anderen niet bereiken kan.

Bomen: Zeer leeg, inhoudsloos en eenzaam. Een jongen onder grote druk, depressief. Verweert zich door middel van een wat angstige aggressie, het geheel blijft evenwel structuurloos, onmachtig, maskerachtig. Sterk castratie-complex. Zeer schizoïd.

Bespreking tests: De eerste test doet hier en daar wat vreemd en bizar aan; rijk aan verbalisaties, met een duidelijke fabulized inslag, die in plaat VIII en IX tot confabulaties leiden („tovenaars ..." en „heksen ..."). In de laatste plaat wat incoherent. F + % = 66, W% = 31.
De tweede test bevat dezelfde karakteristieken, doch in een wat mindere mate, al zijn er nog verschillende wat vreemde duidingen en antwoorden, die op angsttoestanden wijzen. Shock in plaat IX. Belangrijk is het tot 82 gestegen F + %. De BRS, eerst −10, is nu + 3.

EPICRISE: Ruim 27-jarige student in de Economie, die ongeveer 4 jaar geleden voor de vervulling van de dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd. De classificerende arts meende met een reeds psychotische toestand te maken te hebben; de test bevatte zeer autistische elementen.
Bij het na-onderzoek blijkt dat betrokkene nog steeds studeert, hoewel het einde van zijn studie in zicht zou zijn. Hij maakt geen psychotische, wel een starre, eenzelvige, schizoïde indruk, is daarbij a-vitaal en doelloos.
De test, hoewel beter dan voorheen, duidt nog steeds op een zeer disharmonisch geheel, de autistische inslag is nog immer in de test te bespeuren.
De graphologie ziet het schrift als zeer gedesoriënteerd en krampachtig. Grenstoestand. Sterke neiging tot schizoïd-depressieve reacties.

20 K.N.

maart 1953 gekeurd. geboren: 1933. geloof: Gereformeerd.

Opleiding: ABS; diploma: instrumentmaker. Heeft daarna als onderhoudsmonteur gedurende ongeveer 3½ jaar op een kantoor gewerkt. Diploma avondtekenschool.

Milieu: Vader: melkbezorger, overleden (maagkanker).
Pp. is de jongste, hij heeft nog 2 broers en 3 zusters. De oudste broer is bij een psychiater onder behandeling geweest, moest worden opgenomen, doch heeft het geweigerd.

Anamnese: Erg nerveus. Enuresis tot 7e jaar en tijdens de oorlog.

Rorschach-test:

BRS –28	R = 36
autistic logic	W% = 44
contaminatie	DW (1)
confabulatie	S = 3½
incoherence	W : M = 5 : 1
relationship	FM : M = 11 : 3
neologisme	F + % = 64
tortured animal	m = 3
verbosity	F% = 14
impression	cF = 4½
confusion tendenz	shades % = 51
qualification	

Observatie P.L.: De test verliep zeer vlot. Pp. houdt overal ellenlange verhalen bij, is soms echter de kluts kwijt en begint dan over iets anders te praten.

Conclusie P.L.: Zeer verwarde figuur. Vreemde test. Aanpassingsmoeilijkheden; zeer nerveus. Prae-schizophrenie?? Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Zeer pathologische test. Duidelijke aanwijzingen voor prae-schizophrenie. S5.

Graphologie: Terwijl de lettervormen geen desintegratie te zien geven, komen er in het schrift als geheel wel kenmerken voor, die op gespletenheid wijzen. Ook zijn er lichte aanduidingen van symboolvorming, die een beginnende schizophrenie zouden kunnen aantonen. Door de geringe schrijfvaardigheid van deze weinig geschoolde jongen, is integratie, dus ook desintegratie, minder scherp waar te nemen dan dit het geval zou zijn bij iemand uit een ander milieu die meer ontwikkeld is.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een tenger gebouwde, 21-jarige jongeman met fletsblauwe ogen, die zacht en soms verward antwoord geeft en duidelijk achterdochtig is ingesteld hoewel hij redelijk meewerkt. Hij vertelt de jongste te zijn van 6 kinderen. Zijn Vader, melkbezorger van beroep, is op 57-jarige leeftijd aan maagkanker overleden. Pp. heeft met hem nooit goed op kunnen schieten; hij was star in zijn opvattingen en sloeg gauw. Ook was hij, zoals betrokkene het uitdrukt: „op geestelijk gebied onverslaanbaar", streng gereformeerd, wat nogal eens moeilijkheden gaf. Zijn Moeder, 63 jaar oud, beschrijft hij: „als Moeder goed", ook zij wordt echter door haar geloof beheerst. Pp. heeft vaak ruzie met haar en heeft het gevoel nooit iets goed te kunnen doen. Verder is hij momenteel de enige der kinderen die nog thuis is: „Ik heb me altijd een buitenbeentje gevoeld". Hij heeft een Rooms-Katholiek meisje en zegt hiervan: „daar voel ik iets voor, het enige waar ik iets voor voel".
Van zijn vak is hij instrumentmaker en werkt sinds zijn 15e jaar bij hetzelfde bedrijf; hij is nogal eens van afdeling veranderd, omdat het bleek dat hij niet goed onder iemand kon werken. Het gevolg hiervan is dat hij nu zelfstandig werkt, maar eigenlijk zou hij

liever onder leiding staan; hij voelt zich niet opgewassen tegen een zelfstandige positie.
Op school is het altijd heel goed gegaan, hij was er haantje de voorste. Hij had verschillende vrienden en ging vaak met hen de duinen in. Nu heeft hij een motor waar hij graag aan knutselt, ook trekt hij er met zijn meisje of vrienden mee op uit. Hij houdt veel van zwemmen.
Het laatste jaar echter is hij nogal eens down en lusteloos, heeft het gevoel mislukt te zijn, ziet geen toekomst en heeft periodes helemaal niet te weten wat hij wil. Hij vindt zichzelf ook stiller geworden en dat hij zich niet meer zo durft te uiten als vroeger. Dikwijls vraagt hij zich af: „ben ik nu zelf niet zo sterk of komt er teveel boven op elkaar?". Tegelijkertijd, zo zegt hij, kan hij zo nu en dan erg driftig worden. Hij voelt zich zenuwachtig en zijn denkvermogen vindt hij ook verminderd. Verder heeft hij bij zichzelf geconstateerd argwanend tegenover de mensen te staan en is daarbij bang zichzelf teveel bloot te geven. Hij heeft ook het idee angstiger te zijn dan vroeger het geval was. Ziek voelt hij zich echter niet.
Van zijn verdere anamnese valt nog te zeggen dat hij tot zijn 12e jaar zou hebben gebedwaterd; aan nagelbijten, stotteren, slaapwandelen e.d. zou hij niet hebben gedaan. Hij rookt en drinkt weinig; is niet met de politie in aanraking geweest. Verder zegt hij nooit te dromen en zeer vast te slapen.
Betrokkene is onder controle van het consultatiebureau vanwege vergrote longtoppen; in verband hiermee zou hij ook niet kunnen emigreren, iets waar hij wel voor voelt, maar toch weinig positief in is. Tijdens het onderhoud maakte pp. soms vreemde affectieve sprongen in het gesprek.
Zijn oudste broer is na de dood van zijn Vader enige maanden geheel overspannen geweest. Verder zouden er in de familie geen ernstige ziekten voorkomen.

Samenvattend: 21-jarige, ongehuwde jongeman van gereformeerde huize, die een wat vreemde, nerveuze, onzekere en achterdochtige indruk maakt. Bij tijden verward. Sedert een jaar is hij vaak gedeprimeerd en in de put, met het gevoel zich minder goed te kunnen concentreren en zijn werk te kunnen doen. Hij is onder controle voor tbc.

Rorschach-test: BRS –1
confabulatie
queer
peculiar
aggression
exactness
verbosity
fab. response
repetition (3)
shocks in plaat V, VII en IX
P-failure in plaat V.

R = 33
M = 2 / FM = 10
F + % = 63
FC = 3 / CF = ½ / C = 1½
BCT = 26"
CCT = 15"

W.B.-test: IQ 106 (verbal : 112 / performance : 99).
Algemene Kennis, Rekenen, Rangschikken Plaatjes verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. praat zeer zacht, is traag in het beantwoorden der vragen. Bloost gauw. Bij de W.B.-test is hij op zijn hoede, geeft zich niet gauw bloot.

Graphologie: In vergelijking met het vroegere schrift toont dat van nu grote veranderingen; veranderingen, die echter geen verbeteringen zijn. Wel zijn de symboolvormingen wat op de achtergrond geraakt, maar daar staat tegenover dat het zelfvertrouwen belangrijk achteruit is gegaan. Aan de ene kant is er eerzucht, aan de andere wantrouwen en angst voor verantwoordelijkheid, tevens een geringe vitaliteit; dit alles is de oorzaak van innerlijke conflicten, die sterk wisselende stemmingen, waarbij de depressieve de overhand hebben, tot gevolg hebben. Ook naar buiten toe ontstaan hierdoor storingen die het contact ongunstig beïnvloeden. Behalve dat het schrift kenmerken heeft van een niet-opgeloste Oedipus-situatie, tonen disharmonie en verbrokkeling aan dat schrijver niet meer opgewassen is tegen de eisen die hem gesteld worden en hij gedreven wordt in een toestand van depressieve machteloosheid.

Bomen: Een buitengewoon labiel evenwicht. Er is vrij veel ongebonden angst aanwezig. De vormgeving is slecht, integratie is niet sterk, vooral op grond der zwakke vitaliteit. Er zijn misschien bewustzijnsschommelingen. Depressieve trekken zijn zeer sterk vertegenwoordigd; nogal hysteriform van aard.

Bespreking tests: De eerste test maakt een zeer pathologische en verwarde indruk. Het protocol is een reincultuur van autistische verbalisaties, waarvan vooral de contaminatie in plaat IV vermeldenswaard is: „Je zou er een bek van een vis van kunnen maken, een viskat, ik geloof dat die benaming goed is, het is de kruising van een vis of een kat of zo. Het hele ding is dus een viskat, temeer omdat hij hier (S) en hier (S) beesten in kan vangen en dan klapt hij zo dicht om ze te vangen. Hij heeft de huid van een olifant, dat gerimpelde en die grijze kleur ook precies zo; hij staat te wachten op zijn prooi om iets te vangen".
Hierbij: F + % = 64, 1xDW, W% = 44 waarvan 5 W—; de 3 M's zijn allen onwerkelijk. Shades % = 51, S = 3½. Het vormniveau fluctueert hier en daar zeer sterk.
Bij de tweede test is aan betrokkene's reacties op de eerste drie platen weinig abnormaals te ontdekken. Doch vanaf plaat IV verschijnt weer vreemd, autistisch materiaal; queers en confabulaties (plaat IV, V, VI, VIII, met daar tussenin een zware shock in plaat VII en een shock in IX). Het vormniveau, in de eerste platen zeer goed, zakt af en fluctueert. In plaat V mist hij de Popular en geeft een vreemde di. De test is als geheel vlakker en „aangepaster", echter ook armer geworden. Er zijn geen pogingen meer om tot W's te komen, in plaats daarvan worden slechts armzalige d's of D's tot stand gebracht. Het W% is gedaald van 44 tot 6!!! D% is gestegen van 33 tot 60%!! Het A% van 47 tot 57. F + % is laag gebleven: 63. Er is een C verschenen.

EPICRISE: 22-jarige, ongehuwde, instrumentmaker (IQ 106), die twee jaren geleden voor de Koninklijke Marine werd afgekeurd. Hij produceerde destijds een uitermate pathologische test; zelf deed hij ook verward en onsamenhangend aan.
Het na-onderzoek nu geeft een andere façade, nl. angstig, depressief, onzeker met vage onlust-gevoelens en kenmerken van wantrouwen.
Ook in het testonderzoek komt deze verschuiving tot uiting en wel in een grotere vlakheid en schablone, benevens depressieve kenmerken. Aan de andere kant is er nog veel fluctuatie, grilligheid en autistisch materiaal, ook de W.B.-test is "scattered". Graphologie en bomen ontwerpen een uitermate labiel beeld van betrokkene.
Zijn maatschappelijke aanpassing lijkt eveneens eer achteruit dan vooruit te zijn gegaan.

21 E.S

augustus 1951 gekeurd. geboren: 1932. geloof: R.K.

Opleiding: Mulo-A diploma; daarna op kantoor werkzaam; cursus Handelscorrespondentie Engels, Boekhouden en Typen.

Milieu: Vader: accountant. Pp. is de oudste in een gezin van 8 kinderen.

Anamnese: Angstig.

Rorschach-test: BRS —18

confabulatie	R = 43
queer	M = 1 / FM = 2½
fab. combination (1)	m = 3
selfrefer. tendenz (1)	F% = 58
peculiar	F + % = 60
autistic logic	P = 3
fab. response	S = 3
veel descriptions	d% = 21
veel exactness	shades % = 16

Opmerkingen: Sterke angstkenmerken; veel descriptions en exactness; verschillende autistische verbalisaties (o.a. confabulatie, queer, autistic logic); F + % = 60 bij een F% = 58; P = 3.
Waarschijnlijk meer nog dan angstneurose: een "borderline" toestand.

Observatie P.L.: Een wat nerveuze jongen; wel goed contact.

Conclusie P.L.: Pp. maakt geen uitgesproken vreemde indruk; de test die hij evenwel te zien geeft is zeer wonderlijk. In ieder geval is het een S3, misschien S5?? Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Een kleine, bleke, onophoudelijk nerveus pratende jongeman. Probeert wat branie-achtig te doen; is erg beleefd en keurig, doch als hij de kans krijgt mopperig en astrant.
Hij werkt intussen wel vlot mee en het contact is redelijk zij het dan dat het gekenmerkt is door pp.'s sensitieve en wat wantrouwende instelling.
Van zich zelf zegt hij: „Ik heb een grote mond, maar een klein hart". Het blijkt dat deze instelling hem nogal eens voor moeilijkheden heeft geplaatst. Hij heeft tot voor 8 maanden in dienst bij de K.L. gezeten. Hoewel hij op de Kaderschool is geplaatst,is hij toch geen onderofficier geworden omdat hij aldaar een grote mond had opgezet en verder ook niet erg beviel. Hij reageerde toen met veel lawaai en verder met lijdelijk verzet. Hij kwam daarvoor o.a. in een strafklasse.
Vóór zijn diensttijd werkte hij als boekhouder bij een grote firma in Amsterdam, waar hij nu na zijn diensttijd nog werkt zij het slechts zo af en toe. Zijn hoofdbezigheid is momenteel zijn studie voor onderwijzer door middel van de Avondkweekschool. Hij doet dit om hogerop te komen en niet omdat het onderwijzerschap hem zo aantrekt, want het bedrijfsleven, vooral de economische kant ervan, lokt hem veel meer.
Hij woont bij zijn ouders thuis en zijn Vader betaalt de studie vrijwel helemaal. De vader 50 jaar, van beroep accountant, beschrijft hij als een zeer rustige man, consciëntieus, die hard werkt en goed verdient. Zijn Moeder is een jaar jonger, zo nu en dan wat driftig, doch niet moeilijk van karakter. Het huwelijk zou goed zijn.
Pp. is de oudste van 8 kinderen, die in vrij snelle opeenvolging na hem komen; 1 broer zou debiel zijn.
Pp. heeft nogal wat klachten: is vrij nerveus, voelt zich vaak angstig: hij durft niet alleen thuis te zijn of 's avonds laat op straat te gaan. Soms voelt hij steken in zijn hart, hij slaapt erg onrustig en wordt soms angstig wakker. Een tijd lang is hij onder poliklinische behandeling geweest op de Valeriuskliniek (± 1949) wegens zijn angsttoestanden, doch veel heeft dat niet geholpen. De laatste jaren zit hij nogal met het masturbatieprobleem.
Over zijn jeugd vertelt hij dat hij op 7-jarige leeftijd met zijn familie naar Indië is gegaan; hij heeft tijdens de Japanse bezetting op Sumatra eerst in een vrouwenkamp, later in een mannenkamp gezeten. Erg slecht heeft hij het er niet gehad. Hij herinnert zich weinig schokkende gebeurtenissen. In 1946 is hij met zijn Ouders naar Nederland gerepatrieerd.
Veel vrienden heeft hij nooit gehad; o.a. kwam dit door het vele verhuizen. In zijn tegenwoordige woonplaats kent hij weinig mensen, waardoor hij nogal eens alleen is. Op ± 11 à 12-jarige leeftijd heeft hij in het interneringskamp een periode van enuresis gehad, nadien heeft hij er geen last meer van gehad. Hij rookt en drinkt weinig. Criminaliteit: g.b. Met meisjes heeft hij geen contact; hij ziet ze niet veel.
Met zijn werk is hij erg precies. Boekhouden is,behalve zijn werk,ook zijn grootste liefhebberij; in zijn vrije tijd doet hij verder niet veel bijzonders.
In zijn familie zou geen K.Z. voorkomen.

Samenvattend: In het beeld overheersen de symptomen van angst en sensitiviteit; daarbij gevoegd een sexuele problematiek, slechte aanpassing en zeer grote achterdocht. In het contact komen geen verwardheden of voor schizophrenie typische affectveranderingen tot uiting.
Het geheel doet meer aan angstneurose dan aan schizophrenie denken.

Uittreksel K.L.-rapport:

Prestatie beoordeling: Alles „normaal".

Straffen: Geen.

Bij opkomst vult pp. in dat hij last heeft van „hartspiertrekken".
Bij nader onderzoek: nerveuze tachycardie, overigens normaal cor.

Rorschach-test: BRS –12
contaminatie
confabulatie
queer
fab. response
anxiety response
explosion
exactness, symmetry, midline
qualification
sex, snake, decay
Adx, di
at (6)
shocks in plaat V en IX
P-failure in plaat V.

R = 50
M = 2 / FM = 8½
k + K = 1½
F% = 54
F + % = 63
sum C = 3½
P = 4
d% = 18
FC′ = 4

W.B.-test: IQ 116 (verbal : 125 / performance : 102).
Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Legfiguren verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Hypernerveuze jongen; mopperig. Zeer wantrouwend. Verward. Zeer dwangmatig.

Graphologie: Schrijver is zeer angstig en staat met wantrouwen en afweer tegenover de buitenwereld. Toch wordt hij door zijn schuldgevoelens (gefrustreerd driftleven) naar die buitenwereld toe gedreven, opdat hij vooral niet met zijn eigen innerlijk geconfronteerd behoeft te worden. Er zijn veel kenmerken van verdringing. Door zich krampachtig te houden bij zijn plicht en bij de gewone dagelijkse dingen, probeert hij een zeker evenwicht te bereiken, wat echter niet lukt; hij leeft daardoor in een uiterst nerveuze gespannenheid.
Naast deze kenmerken die hem tot een dwangneuroticus zouden stempelen, zijn er ook die wijzen op zijn belevingsonmacht en op het onvermogen zijn spanningen af te reageren. Er zijn contactstoringen. Het meest valt de ontzettende nervositeit op. Driftmatige reacties verbreken soms de logische gedachtengang, terwijl ook absences optreden. Dit en de aanwijzing van een scheiding tussen het bewuste en het onbewuste, de autistische tendenzen en de desintegratie, wijzen toch wel in de richting van een schizophreen proces.

Bomen: Zeer primitief, zeer sterke insufficiëntiegevoelens; zwakke vitaliteit en integratie. Zeer spoedige regressie, depressieve ondertoon. De angst en de a-vitaliteit spreken uit de tekeningen wel het meest. Daarbij valt op te merken de sex-problematiek en het schizoïd ambivalente. Zeer sterke concentratiestoornissen.

Bespreking tests: De tweede test bevestigt in grote lijnen de eerste. Het thema „angst" staat onverhuld op de voorgrond. In de volle verbalisatie-kolom komt het-zich-bedreigd-weten tot uiting in geprojecteerde, innerlijke krachten. Er zijn vele dwangkenmerken (symmetry etc.; ook kleine details: zo zijn in plaat V alle 6 duidingen pietepeuterige stukjes).
In zijn antwoorden in plaat VII en VIII heeft betrokkene de neiging om drie-dimensionale duidingen te geven door deze tot buiten de plaat te willen verlengen of te verdiepen. Dit indiceert een pathologische projectie-neiging, waarbij de onderscheiding tussen realiteit en fantasie gaat vervagen.

Het beeld gaat verder dan een angstneurose: de verbalisaties, het lage F + % bij hoog F%, de 4 P's bij 50 antwoorden wijzen op sterke disruptieve elementen en op een "borderline" toestand, waarbij de kenmerken van depressie zich voordoen.

EPICRISE: 22-jarige, ongehuwde boekhouder (IQ 116), die 3 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd, vooral op grond van zijn zeer angstige test, die bovendien enkele autistische verbalisaties bevatte. Betrokkene zelf maakte eveneens een zeer angstige indruk.
Nu, bij na-onderzoek, blijkt het testbeeld en ook de poliklinische observatie te corresponderen met de vroegere gegevens. Inmiddels heeft betrokkene zijn dienstplicht bij de Koninklijke Landmacht zonder bezwaar vervuld, al voelde hij zich subjectief ook vaak angstig.
Behalve angst- en dwangkenmerken, blijven de autistische indices aanwezig; ook in graphodiagnostiek en bomen is dit element opgevallen; betrokkene is uitermate ambivalent en het evenwicht doet zeer labiel aan.
Grenstoestand; sterke angst- en dwangkenmerken bij een schizoïde persoonlijkheid.

22 R.E.K.

augustus 1952 gekeurd. geboren: 1929. geloof: geen

Opleiding: Lagere School; H.B.S.-B diploma; daarna Delft, afgestudeerd ingenieur.

Milieu: Vader: pianostemmer. Nog 1 broer en 1 zuster.

Anamnese: Homo-sexuele verhoudingen; zelfmoord plannen en meer vreemde verhalen.

Rorschach-test: BRS −14

confabulatie	R = 33
relationship	M = 5 / FM = 4
castration	sum C = 2½
repetitions (5)	F + % = 63
snake, devil, f.t.f.	S = 5½
aggression	shades % = 15
fab. response	FK = 0

Observatie P.L.: Testsituatie goed. Narcistische figuur die alleen aan zichzelf denkt. Over het paard getild, eigengereid. Geniaal.

Anamnestische gegevens: Pp. heeft een heel goed verstand. Op school was hij één van de eersten. Op 10-jarige leeftijd schreef hij met een vriendje van 11 jaar een dreigbrief aan een oud vrouwtje om fl. 100.-- of haar leven. Hiervoor op het politie-bureau gekomen. In die tijd leerde hij van een vriendje van 14 jaar onaneren. Dit werd een sport, totdat onanie werkelijk resultaat had. Pp. kreeg zijn eerste hetero-sexueel contact op 17 jaar, daarna een paar keer op 18 jaar.
Ondertussen naar Delft, waar hij van een beurs studeerde en een ,,krantenwijk'' liep totdat hij een tweede beurs kreeg.
Van een corpslid hoorde hij zich ,,nihilist'' noemen. Dit bracht hem op het idee Nietzsche te lezen en via hem belandde hij bij Sartre en door deze bij Jung, ,,Sartre is een prul en Jung een burgermannetje''. De tijd van vereenzaming begon. Pp. sloot zich op, onaneerde sterk en kwam alleen naar dancings om intiem te dansen. Contact met vrouwen lukte niet door de introverte houding.
Hij studeerde erg vlug.
Ondertussen liep hij met zelfmoord-plannen rond, daarop gebracht door zijn philosophie studie òf werkelijk contact met iemand anders.
Uit nieuwsgierigheid kroop hij met een man in bed, bestudeerde deze in zijn liefde-leven, zonder dat het pp. ,,iets deed''. Dit werkte verfrissend. Minstens een half jaar onaneerde hij niet. Hij begon weer vrouwen te ,,pikken'' en leerde hierbij zijn vrouw kennen, welke hem meer dan de anderen ontroerde door haar ideaal van het huwelijk. Zij studeerde rechten, nu philosophie en psychologie. Door ,,een foute berekening, nèt fout'' is hij getrouwd, ze verwachtten dus een kind.
Pp. heeft nooit ergens spijt van. Hij zou gerust met een andere vrouw mee kunnen gaan zonder spijt of wroeging te hebben.

Pp. heeft één vriend gehad die hij domineerde. Deze vriend heeft zich nu teruggetrokken.
De verhouding met broer en zuster is goed, hoewel pp. iets heeft in zijn optreden wat zij kenmerken als ‚dictatoriaal".
Moeder is vrij nerveus ,,iets masochistisch" volgens pp., want ze kan niet tegen klappen tegen de nates.
Pp. is niet gauw kwaad, speelt alleen de kwade als hij denkt dat deze rol op dat ogenblik de meest gewenste is.
Hij kon na zijn studie 20 verschillende banen krijgen, maar heeft ze allemaal uit kieskeurigheid laten lopen op 1 na, die hem door zijn oproeping voor de dienstplicht door de neus werd geboord. Hierbij kwam de ,,trouw-strop" en hij voelde zich ,,hangen".
Natuurlijk zou hij officier worden: Genie S.R.Q. Hij heeft daar doordat hij niet militair voelde en nog niet voelt, steeds door tegenkanting op de lessen dermate herrie gemaakt dat hij ,,eraf getrapt is". Zijn plan was nu 5 jaar bij de Marine te gaan, ondertussen economie te studeren, zodat hij op 28-jarige leeftijd een baan kon krijgen in Federaal Europa, waar hij zich bergen van voorstelt.
Hij ,,bouwt 5 jaar een masker" zoals hij dat uitdrukt.
Vader was eerst begrafenisondernemer en toen erg kalm, maar nadat hij pianostemmer is geworden, is hij heel wat onrustiger.
Pp. heeft een tijdlang gedacht dat hij zelf ,,gespleten" was, maar is van dat onderwerp afgestapt.
Hij heeft al een paar uitvindingen gedaan, waarvan er ,,eentje loopt" (om octrooi te krijgen).
Pp. zag Jezus eerst als ,,nep", maar nu hij Boeddha heeft leren kennen, begrijpt hij de profeten veel beter.
(De zinnen uit dit relaas zijn bijna woordelijk van pp. zelf).

Conclusie P.L.: Sterk introverte, schizoïde figuur, die een masker draagt. Narcistisch-egocentrisch. Geniale inslag. Heb bij anamnese soms gedacht aan prae-schizophreen proces, maar de test bewijst het m.i. niet. Pp. lijkt me als officier moeilijkheden te kunnen geven. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Schizoïdie. Riskant. Anderzijds begaafd. Motivering zeer onvoldoende, geen officier. Bisexuele prae-schizophreen, S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 26-jarige academicus, klein en nietig van postuur. Hij maakt een zeer onzekere indruk, praat druk en veel. Hij is de oudste van 3 kinderen. Zijn Vader is als pianostemmer werkzaam en volgens betrokkene na de oorlog nogal afgezakt, hoewel hij zeer intelligent zou zijn. Zijn Moeder noemt hij sentimenteel en verder daarop doorgaande zegt hij: ,,ze is wat psychopathisch en een beetje masochistisch". Over zijn broer spreekt hij als een ,,kantoorbediendetje", zijn zusje is een winkelmeisje.
Betrokkene is tijdens zijn diensttijd bij de K.L. gehuwd en heeft nu 2 kinderen, beiden beschouwt hij als ,,ongelukjes", doch hij voelt er zich zeer verantwoordelijk voor. Met zijn Vrouw zou hij het matig kunnen vinden.
Wat betreft zijn werk: hij heeft op dit punt grote ambities en is ervan overtuigd iets belangrijks te zullen uitvinden. Hij zou nu ook een research-baan hebben en men zou zeer veel in hem zien. Inmiddels is hij bij zijn vorige baan met ruzie weggegaan: ,,omdat ze hem uitbuitten".
Zijn diensttijd was geen succes, hoewel hij in de officiers-opleiding kwam was hij te recalcitrant om officier te worden en dus kwam hij als gewoon soldaat bij de troep (,,als baily-koelie" zoals betrokkene dit uitdrukt). In zijn vroegere anamnese vertelt betrokkene weinig opzienbarends; wel zegt hij in zijn puberteit allerlei angsten gehad te hebben. De lectuur die hij in deze periode heeft gelezen, zou hem alleen maar nog angstiger gemaakt hebben, zo zegt betrokkene..
Hij zou niet aan enuresis, nagelbijten of slaapwandelen hebben geleden. Hij drinkt en rookt niet. Hij heeft geen contact met de politie gehad. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.
Betrokkene vertelt de laatste tijd nogal wisselend van stemming te zijn en geregeld hoofdpijn te hebben, desondanks zegt hij wel geconcentreerd te kunnen werken indien vereist.
Er wordt verder verwezen naar de anamnestische gegevens bij de inkeuringstest.

Samenvattend: Zeer onzekere, narcistische figuur, die zich gemaniereerd en overdreven gedraagt. Hij doet vreemd en onecht aan. Is slecht aangepast. Verbaliseert enkele neurasthene klachten.

Rorschach-test: BRS+6
confabulatie
neologisme
gorilla, f.t.f.
masks, eye
fab. response
fluid response
sex
food

R = 55
M = 11 / FM = 13
F + % = 63
S = 7½
shockje in plaat IV

Graphologie: Het vlekkerige van het briefje uit 1952 vindt zijn oorzaak in het slechte papier, zodat uit dit kenmerk geen conclusie te trekken valt. De qualiteit van het papier was niet van invloed op andere kenmerken, waarvan de emotionaliteit er één is. Hoewel er een voor zijn ontwikkeling te laag niveau bestaat, is er wel de mogelijkheid tot beleving, al bestaat de kans dat de verwerking niet adaequaat verloopt.
In het briefje van 1955 demonstreert zich veel meer een belevingsonmacht. De kenmerken van gedrevenheid zouden min of meer een bewijs kunnen vormen van het voorafgaande.
Schrijver ontvlucht zijn emoties. Hij wordt gedwongen tot een overdreven plichtsbetrachting. Dus meer nog dan in het eerste briefje, komt ondanks het vlotte van de schrijfroutine, de zeer vlakke a-vitale, onrijpe persoonlijkheid naar voren.
Moedergebonden en innerlijk onzeker zoekt hij steun en contact met de buitenwereld, zonder zich te durven geven.
Het schrift wekt de indruk dat aan de innerlijke moeilijkheden zoveel energie gegeven wordt, dat een onevenredige vermoeidheid bij de geringste inspanning optreedt en dat neurasthene reacties niet kunnen uitblijven.

Bespreking tests: De beide testen geven in grote lijnen hetzelfde beeld. Grillige, gemaniereerde, daarnaast ook zeer aggressieve duidingen in een bonte schakering. Prae-occupatie met sexuele voorstellingen, tevens ook homo-erotische neigingen. Zeer duidelijke paranoïde trekken. Veel maskers.
De voorkomende verbalisaties (o.a. confabulaties, fluid response, neologisme) tezamen met het lage F + % (63) indiceren een betrekkelijk labiel evenwicht, al lijkt de toestand vrij stationnair.

EPICRISE: 26-jarige, gehuwde academicus, die bijna 3 jaar geleden bij zijn sollicitatie als beroeps-officier speciale diensten bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd. Zowel de gemaniereerde, narcistische en vreemde indruk die hij maakte, als de opzienbarende Rorschach-test die hij produceerde, leidden hiertoe.
Zijn diensttijd bij de Koninklijke Landmacht was weinig voorspoedig verlopen; zijn sociale aangepastheid op het moment van keuring leek dubieus door betrokkene's grillige en uitzonderlijke manier van doen. Inmiddels lijkt het beeld dat van betrokkene te ontwerpen valt, niet noemenswaard gewijzigd. De belevingsonmacht waarvan de graphodiagnostiek spreekt, kenmerkt het onder meer. De verbalisaties markeren het geheel niet voldoende, al kan een zekere schizoïdie, naast duidelijke andere (o.a. dwangmatige trekken), worden aangenomen. Narcistische neurose.

23 N.A.M.U.

december 1949 gekeurd. geboren: 1925 geloof: geen

Opleiding: HBS-B diploma; 1 jaar MTS.

Milieu: Niet bekend. Vader gesneuveld; Moeder eveneens overleden.

Anamnese: In Indië in een interneringskamp gezeten.
Thuis weggelopen.

Test: BRS niet aanwezig aangezien de eerste test van pp. een BeRo-test was.

confabulatie	R = 41
queer	F% = 50
fab. combination	F+% = 78
peculiar	

Observatie P.L.: Erg onderdanige jongen, voorkomend, wat lacherig; echter iemand die niet meer loslaat dan hij zelf wil. Masochistische houding??

Conclusie P.L.: Angstige, onzekere, m.i. ondanks een zg. losse houding, paranoïde jongen, wiens denkstoornissen psychotisch aandoen. Hij heeft een verdrongen aggressief driftleven. Ik voel het meest voor een paranoïde prae-schizophreen.

Conclusie classificerende arts: Schizoïd. Waarschijnlijk prae-schizophreen. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 29-jarige indische jongen, mager en smal gebouwd. Hij is beschaafd en vriendelijk, af en toe wat geëffemineerd. Hij ziet er zeer jong uit voor zijn jaren. Hij is uitermate coöperatief, bijna op het manische af. Op alles in zijn omgeving reageert hij, soms op een bizarre wijze. Het ene moment zegt hij ,,iets vreemds te ruiken", het volgende moment is hij in een radde mededeelzaamheid gevangen. Opvallend is zijn zonder meer accepteren van de situatie: ,,Ik ben de hele dag tot Uw beschikking", zonder één verzoek om uitleg.
De onderzoeker heeft het gevoel wat geamuseerd naar een fantaserend, vriendelijk kind te kijken en te luisteren.
Dit vriendelijke is slechts een ,,voortuintje" waarachter zich van alles schijnt af te spelen.
Soms lijkt het of er een Gedankensperrung optreedt. Ook doet de vraag zich voor in hoeverre zijn confabulerende verhalen autistische fantasieën representeren. Zo nu en dan staart hij in de verte en wordt blijkbaar door zijn eigen gedachtenvlucht meegenomen. Hij geeft soms vreemde antwoorden, bijvoorbeeld op de vraag wat zijn werkkring is, zegt hij: ,,'t is onbestemd"; hij bleek boekhouder te zijn.
Hij is op zijn 21e jaar in Holland gekomen; zijn beide ouders zijn overleden, zijn eigen Moeder op zijn 8e jaar en zijn Vader 10 jaar later tijdens de oorlog, in een kamp.
Zijn Vader zou een zeer eerzuchtig en streng man geweest zijn die hem als kleine jongen geregeld sloeg. Met zijn stiefmoeder lag hij voortdurend overhoop. Zij trok anderen voor, en zou hem ook bij de ,,Jappen" hebben aangegeven. Betrokkene heeft twee zusters; de oudste is getrouwd, met haar zou hij het goed kunnen vinden, met de jongste daarentegen zou hij veel rivaliteits-moeilijkheden hebben.
Na het vrij vlot beëindigen van de H.B.S. heeft hij technisch onderwijs gevolgd, doch dit is niet tot een goed einde gebracht aangezien uit Indonesië geen geldzendingen meer kwamen om de studie te bekostigen. Betrokkene zou daarna in dienst gekomen zijn bij de L.S.K. Hoewel hij de officiers-opleiding volgde, is hij er op het laatste moment van verwijderd en als soldaat afgezwaaid. Hij kon toen moeilijk aan de slag komen; in die periode heeft hij als technicus bij de M.L.D. gesolliciteerd.
Betrokkene vertelt verder op technisch gebied niet alleen veel belangstelling, doch ook zeer veel nieuwe ideeën te hebben. Hij heeft een bromfiets waar hij veel aan prutst. Hij heeft het gevoel dat er veel meer uitvindingen te doen zijn. ,,In Nederland", zo zegt hij, „blijven alle belangrijke vindingen braak liggen, formidabele uitvindingen zijn er te doen".

Een radiolamp met 4 functies bijvoorbeeld zou door Philips een goed idee gevonden zijn; men had hem hier reeds fl 100.– voor geboden. ,,Een mogelijk wel wat vreemd idee'', zo vervolgt hij, ,,zou een vliegend schoteltje voor iedereen zijn''. Soms maakt zo'n intuïtief ,,Goddelijk'' idee hem ineens bijzonder gelukkig. Hij vertelt ook heel erg precies te zijn en alles nauwkeurig te controleren. Vrienden schijnt hij niet te hebben. Een keer zou hij een meisje gehad hebben, hij heeft van haar een gezondheids-verklaring geëist voordat er verder gegaan zou worden. Er is toen verder niets van gekomen. Sindsdien heeft hij met meisjes geen contact meer. Sexuele fantasieën zitten hem soms erg dwars. Overigens uit betrokkene geen klachten.
Indertijd zou hij wel sombere perioden gehad hebben. De kamptijd was soms heel erg,doch hij had zich hier door heen weten te slaan.
Van zijn voorgeschiedenis vertelt hij nog dat hij vrij lang aan enuresis heeft geleden, tot zijn 10e jaar ongeveer.
Over slaapwandelen, nagelbijten e.d. weet hij niets te vertellen.
Soms droomt hij fantastisch; hij slaapt over het algemeen goed.
Zijn werk behoeft hij nooit te verzuimen.
,,Soms'', zegt hij, ,,is er ineens een scherm voor mijn gedachten''.
Tijdens de anamnese zei hij in een pauze ineens: ,,afbraak'', zonder dat dit met de rest van het gesprek een duidelijk verband bleek te hebben.

Samenvattend: Zeer angstige, wat passieve, in confabulatoire neigingen vluchtende, zich oppervlakkig ,,voegende'' figuur. Zowel grillig kinderlijk als ook met een somber dreigende inslag.
Sterke achterdocht. Duidelijke dwangmatige trekken. Geen tekenen van desintegratie, wel wordt men voortdurend geconfronteerd met de ,,vreemdheid'' van betrokkene.

Rorschach-test: BRS O

confabulatie	R = 33
queer	M = 3/FM = 5
castration	m = 3½
tortured (o.a. H.)	FC = 6½/CF = 4½
aggression	F+% = 75
peculiar	W% = 42
fab. response	DW
red-attraction	
monsters, disease	
shockje in plaat IX	

perseveratie in monsters en motoren.

W.B.-test: IQ 117 (verbal: 124 / performance: 108).
Analogieën, Rangschikken Plaatjes en Code verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. is lacherig; heeft een vreemde blik in zijn ogen. Werkt wel goed mee. Spreekt soms in stadhuistaal. Houdt vele verhalen.

Graphologie: Peuterig, bizar en dwangmatig schrift van een consciëntieus, scrupuleus en systematisch mens. Hij zou van alles willen, maar kan niets bereiken omdat voor hem de wegen versperd en gevaarlijk zijn. Normale expansie waar hij naar snakt, is onmogelijk. Hij zit vastgeklemd in zichzelf, is angstig voor alles en iedereen en heeft het gevoel dat hij voortdurend bespied wordt (paranoïde trekken).

Bomen: Een kinderlijke, moedergebonden jongen met een grote behoefte aan tederheid. Hij heeft een voorzichtige, weke aanpassing, maar toch zullen bij hem aggressieve driften een grote rol spelen. Hij tracht dit te verbergen; iets wat hem een krampachtig aanzien kan geven. Eerder een karakterneurose met dubieuze prognose, gezien zijn toch vrij zwakke Ik-krachten, dan een prae-psychotische toestand.

Bespreking tests: De BeRo van 1949 toont een angstige, gemaniereerde en gefabuleerde test, vaak onwezenlijk, ,,elfachtig'' aandoende, dan weer ruw sadistische themata vertonende. Betrokkene persevereert in ,,motoren'' en dergelijke; hij is geprae-occupeerd met de problemen van bevruchting en geboorte. De vele dieren die in de test voorkomen worden allen met elkander in verband gebracht, vaak aggressief, elkaar bespringend en/of vernietigend. Er zijn duidelijk dwangmatige trekken.

In de Rorschach-test van 1954 zijn al deze aspecten terug te vinden. Opnieuw valt de afwisseling op van blijkbaar sadistische fantasieën, duidingen als in plaat II bijvoorbeeld: „Heeft iets van de can-can; rode voeten en zo. Dat rood doet bloederig aan, armstompen die uit elkaar gesprongen zijn. Die vrouwen van de can-can hebben geen hoofden en geen armen, de armstukken zijn rood uitgebarsten, hoofden er ook af", en lieflijke antwoorden als: „Een hele mooie vlinder". De verbalisatie-kolom is vrijwel geheel gevuld. De DW, de confabulatie, queers en de algehele, grillige, vaak sinistere inslag van de test duiden op een neiging tot het vinden van autistische modi. Verschillende antwoorden wijzen op paranoïde, zelfs ook megalomane denkwijzen.
Het F + % van 75 duidt op een nog aanzienlijke realiteits-appreciatie. Betrokkene is dan ook niet psychotisch, al zijn er aanzienlijke disruptieve elementen.

EPICRISE: Ruim 29-jarige, ongehuwde kantoor-employé, die 5 jaar geleden voor technisch beroeps-officier der Koninklijke Marine werd afgekeurd gezien zijn ietwat vreemd gedrag tijdens de keuring, doch vooral op grond van de in zijn test tot uiting komende denkstoornissen. Betrokkene had reeds zijn dienstplicht bij de L.S.K. achter de rug.
Bij het na-onderzoek lijkt de toestand in zoverre stationnair, dat betrokkene een nis in de maatschappij heeft weten te vinden, waar hij zich weet te handhaven. De aanpassing maakt een passieve, fragiele indruk.
Betrokkene zelf is onmiskenbaar vreemd en bizar, met sterk aggressief gekleurde en megalomane fantasieën en soms oninvoelbare sprongen.
De neigingen tot het zoeken van autistische modi zijn onmiskenbaar, aan de andere kant zijn er ook duidelijke hysterische trekken in het beeld.
Mogelijk is een zware narcistische karakterneurose met markante psychotische trekken de beste typering.

24 A.M.

augustus 1952 gekeurd. geboren: 1929 geloof: Gereformeerd

Opleiding: Mulo-A diploma. 5 jaar Kweekschool, diploma verkregen.

Milieu: Vader: onderwijzer. Pp. heeft nog 1 zuster.

Anamnese: Pp. heeft zijn ouders altijd ziek gekend. Bij examens is hij nerveus en heeft dan maagklachten.

Rorschach-test: BRS –47

autistic logic	R = 25
confabulatie	M = 9½/FM = 5
contaminatie (+ neologisme)	m = 5
reference idea	F% = 56
position+ number response	F + % = 56
relationship	sum C = 2½
queer	Fc = 0
peculiar	W% = 68
castration	shades % = 18
dead, decay, explosion	D% = 16

Observatie P.L.: Pp. maakt een eigenaardige indruk, is volkomen ontremd. Soms geeft hij de indruk afwezig te zijn. De test verliep zeer vlot (was haast niet bij te houden).

Conclusie P.L.: Pp. is ongeschikt voor de dienst: S5??
Hij is op het ogenblik nog wel aangepast, maar m.i. is in de toekomst het ergste te vrezen.
Gaarne nadere beoordeling.

Conclusie classificerende arts: Prae-schizophreen. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 25-jarige, gezette man met fletsblauwe ogen en een opgeblazen gezicht. Hij is beweeglijk, praat veel en druk gesticulerend. Hij maakt een openhartige indruk en er is goed contact met hem te krijgen. Soms is hij onecht in zijn verhalen en doet wat theatraal.
Betrokkene is de enige zoon, hij heeft nog 1 oudere zuster die gehuwd is en met wie hij een goede verstandhouding heeft. Zijn Vader was onderwijzer in Zeeland, deze is in de oorlog gestorven; hij zou zenuwachtig van aard geweest zijn. Zijn Moeder was een Brabantse, spontaan maar nogal opvliegend; zij is in 1948 aan een hartkwaal overleden.
De patiënt kon goed leren en heeft de Mulo vlot afgelopen; daarna heeft hij de Kweekschool bezocht. Hij had een voorkeur voor talen, doch tevens belangstelling voor literatuur en toneelstukken. In zijn vacanties maakte hij graag fietstochten; hij prefereerde het platteland om er met de mensen in contact te komen; ook ging hij naar Frankrijk, voornamelijk om de taal te leren.
Hij is nu 2 jaren onderwijzer, wat hem heel goed bevalt; momenteel is hij aan zijn hoofdakte bezig.
Sedert een half jaar is hij met een Fries meisje getrouwd; het huwelijk zou goed zijn.
Pp. zegt van zichzelf over het algemeen opgewekt te zijn en goed met de mensen te kunnen opschieten; ook zijn stemming zou aan weinig wisseling onderhevig zijn.
Zijn voorgeschiedenis levert niet veel op: geen enuresis, geen phobieën, ongelukken noch slaapwandelen, politie: g.b., geen verslaving.

Samenvattend: Terwijl betrokkene bij zijn inkeuring een labiele en eigenaardige indruk had gemaakt en ook de anamnese somber gekleurd was, lijkt het momenteel of hij zich geenszins ongunstig heeft ontwikkeld en thans redelijk aangepast in het leven staat. Hij geeft zelf geen klachten aan. Hij is gehuwd; zegt met plezier zijn werk te doen en heeft verschillende ambities (zo wil hij graag de journalistieke kant op).
Wel lijkt het dat hij neigt tot dissimuleren en de zaak mooier voor te stellen dan deze in werkelijkheid is.

Rorschach-test: BRS + 7	R = 39
contaminatie ?	M = 11 / FM = 6
relationship tendenz (2)	F + % = 78
reference idea	W% = 38
at (4)	k = 2½
geo (3)	FC = 4½ / CF = 1 / C = 1½
rocks, X-rays	BCT = 3"
fff	CCT = 14 "

W.B.-test: IQ 112 (verbal: 124 / performance: 94).
Rekenen, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen, Blokjes en Legfiguren vertonen een verschil van meer dan 5 punten met de Vocabulairlijn.

Observatie P.L.: Pp. is bij de Performance zeer onhandig, begrijpt er niets van. Hij praat veel en druk gesticulerend; geeft de Rorschach-test in zeer snel tempo; alleen bij de laatste 3 platen gaat het langzamer.

Graphologie: Het briefje van jan. 1955:
Een star masker van routine. Schools, streng vasthouden aan regels en traditie. Formeel aangepast. Houding schiet tekort daar waar het gaat om contact met de andere sexe. Storingen. Behoefte aan warmte en zorg. Anaal gefixeerd.
Het briefje van juni 1955:
Dit is wat minder maskerachtig en schools. Hierin vallen vooral de geforceerdheid op en de gevoelsverdringingen. Angst en dwangneurotische trekken.
Het schrift van 1952 is, vergeleken met de boven vermelde, veel meer gestoord. Het is zeer star, krampachtig en nerveus; het contact vertoont ernstige storingen, terwijl kenmerken van desintegratie aanwezig zijn.

Bomen: Hoe vreemd het ook schijnen moge, de bomen (en de manier waarop ze getekend zijn) zijn te wonderlijk voor een schizophreen. Het is net té overdreven, té gespeeld. Overigens een zeer schizoïde, egocentrische man met een zeer bizarre, niet erg productieve fantasie. In wezen een slappe, infantiele, onrijpe figuur. Zeer geprononceerde ambivalentie, ook in sexueel opzicht.

Bespreking tests: De eerste test is een en al paranoïd getint autisme: de verschillende verbalisaties volgen elkaar zonder ophouden op, waarbij de talrijke confabulaties meestal een symbolische betekenis hebben. Fantasieën over goed en kwaad, "Weltuntergang, hel en duivel, de mensheid, de bergtocht van het leven" etc. vullen de test. Vrijwel ieder antwoord vergt een verbalisatie. F + % laag = 56, W% zeer hoog = 68, waaronder vele geconfabuleerde W's, 2 C add. De M's zijn allen onwerkelijk. Opvallend zijn de zeer korte reactietijden, gemiddeld 4" op alle platen. BRS —47.
De tweede test, bijna 3 jaar later afgenomen, is veel minder autistisch en wordt niet zo bepaald door betrokkene's ongebreidelde fantasieën. De test heeft nog wel een fabulized inslag, zo zijn de meeste M's sprookjes- of toneelfiguren, ook vinden we de neiging tot symboliseren terug. Er is een reference idea, enige relationship-tendenzen, een peculiar en een duiding in plaat V, die aan een contaminatie doet denken. In de eerste test zegt hij hier: „Als modern schilderij gaf ik het onderschrift: vrouw zwemt in wolk". Nu in de tweede test zegt hij: „Afbeelding van een godin uit het primitieve geloof, bijv. de bewoners van Kreta, die het zich zo voorstelden. Een godin die zo door het luchtruim zweeft en zo met de mensen in contact komt; er moet een volk geweest zijn dat de dieren de goden waren. Een dier met bokkehorens, zwevend, dat zien zij als godin, een dier als godin. Dieren die op de aarde terugkwamen om toezicht te houden op de mensen, net zoals deze godin".
De productie is gestegen. Betrokkene geeft nu 39 antwoorden, waarvan verschillende van zeer behoorlijke kwaliteit. Het F + % is eveneens gestegen tot 78, het W% is gedaald tot 38, het kleurenpatroon is wat gunstiger geworden: 4½ FC, 1 CF, 1½ C. De reactietijden op de eerste 7 platen zijn zeer kort, daarna worden deze wat langer, het gemiddelde is echter laag. De BRS is gestegen en komt nu op + 7, een verschil dus van niet minder dan 54 punten.

EPICRISE: 26-jarige, gehuwde onderwijzer (IQ 112), die 3 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd op grond van de indruk die hij maakte, doch vooral ook gezien de reincultuur van floride autismen welke de Rorschach-test te zien gaf.
Nu, 3 jaar later, is deze autistische inslag nog wel terug te vinden, doch het perpsectief is gewijzigd en de verwachting dat betrokkene aan deze aanslag van binnenuit zou desintegreren is geen waarheid geworden. Hij is sociaal redelijk aangepast en formuleert geen klachten.
De schizoïde en autistische kanten zijn zeker nog aanwezig. Bij de uitspraak: de bomen „leeg", denkt men ongetwijfeld aan het theatrale en het onechte in betrokkene.
De autistische denkstoornissen, eertijds zo abondant, zijn niet verdwenen doch wel in veel geringere mate aanwezig.
Het is moeilijk het geheel te waarderen. De persoon is, met al zijn intellectuele eerzucht, een infantiele, afhankelijke figuur. Het is echter onmiskenbaar dat hij er de laatste jaren op vooruit is gegaan, al wordt zijn contact met de realiteit sterk verstandelijk, routinematig bepaald.
Vergelijk de zeer lage performance in de W.B.-test.
Slotsom: Het thetraal ambivalent onechte, daarbij routine-matige, staat meer op de voorgrond dan de inmiddels zeker aanwezige schizoïde trekken. Echter valt er een aanzienlijke verbetering sinds de inkeuring te constateren. Verlate puberteitscrisis? Narcistisch, neurotisch beeld?

25 E.D.

maart 1952 gekeurd. geboren: 1932. geloof: N.H.

Opleiding: H.B.S.–B diploma. Momenteel 3e jaars student Chemie.

Milieu: Vader: veehouder. Pp. heeft nog 3 broers en 1 zuster.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –6
confabulatie
contaminatie
neologisme
fab. response
disease, decay
at(4)
Hdx

R = 58
F + % = 72
sum C = 1½

Bespreking test: De test geeft een grote, ongeremde productie en een zich ongebreideld vermeien in alle soorten van M's te zien. Vaak zijn deze M's fabulized. In sommige gevallen neigen ze naar contaminaties of geven angst aan. De gehele test is sterk fabulized en vaak „vreemd" geverbaliseerd. De antwoorden no. 6 en no. 45 lijken ongetwijfeld op contaminaties, de nummers 12, 26, 27 en ook de combinatie 37-39 gaan sterk die richting uit. De confabulaties doen pathologisch aan.

Observatie P.L.: Een geaffecteerd manneke. Zeurpiet. Beschermend-onderwijzend type, zo van: „ach ziel, weet je dat niet". Vindt zichzelf wel intelligent.

Conclusie P.L.: Lijkt me niet geschikt. Graag een nader oordeel.

Conclusie classificerende arts: Uitermate slecht aangepaste, geaffecteerde, angstige, hypersensitieve knaap. Ongeschikt voor de dienst. Prae-schizophreen. S 3-5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een vrij kleine, wat miezerig en tevens pedant aandoende figuur, veel pratend, betweterig en met een vreemd lachje.
Hij zit momenteel op de onder-officiersopleiding bij de K.L., wat gezien zijn voortreffelijke intelligentie (IQ 130) en het feit dat hij tot aan zijn candidaatsexamen in Groningen Scheikunde heeft gestudeerd, anders had gekund. Vermeld examen heeft hij echter niet kunnen halen. Verder schijnt hij te Amersfoort (selectiecentrum) voor de officiersopleiding te zijn afgetest.
Hij komt uit een eenvoudig milieu. Zijn Vader is een 62-jarige veehouder, die zich tot welvarendheid heeft opgewerkt en maatschappelijk bezien een zeer geslaagd mens is. In zijn kring heeft deze veel in de melk te brokkelen; hij is een snelwerkende, energieke man, wat kortaf, met wie pp. nooit veel contact heeft gehad. Over zijn Moeder vertelt hij: „Dit is een lieve dame". Het huwelijk van de ouders schijnt goed te zijn.
Er zijn 5 kinderen waarvan pp. de middelste is; allen volgen elkaar snel op; de sfeer thuis zou voortreffelijk zijn.
Op school ging het betrokkene altijd vlot af, maar zijn chemische studie te Groningen liep niet bijster. Niet dat hij het gevoel had de studie niet aan te kunnen, maar het ging domweg niet meer. Hij sloot zich op in zijn kamer om te werken, echter zonder resultaat; zijn gedachten liepen met hem weg terwijl hij onderhand niets presteerde. Geruime tijd heeft hij toen als lichtmatroos op de kustvaart gevaren; ook gaf hij soms bijlessen of hielp hij thuis op de boerderij. Eigenlijk beviel het hem daar in zeker opzicht nog het beste, er werden hem geen eisen gesteld aan welke hij voelde niet te kunnen voldoen. Verder heeft hij nog een tijd als chemisch analyst gewerkt.

Wat betreft zijn voorgeschiedenis: hierover valt niets bijzonders te vertellen, met name zijn er over enuresis, nagelbijten, vroegere angsttoestanden e.d. geen bijzonderheden te vermelden.
Wel vertelt hij zo nu en dan heel erg driftig te zijn. Verder voelt hij zich over het algemeen beschouwd wel gezond. Hij drinkt weinig alcohol. Met de politie is hij nooit in aanraking geweest. Rookt matig. Zijn vrienden echter zeggen wel eens dat hij wat vreemde, onbegrijpelijke gedachtengangen heeft; zelf voelt hij soms ook wel iets van verwardheid.
Sedert enige tijd heeft hij een meisje; zij zou zeer gevoelig, artistiek en talentvol zijn. Trouwplannen heeft hij nog niet. In zijn vrije tijd leest hij veel, o.a. gedichten. Ook fietst en wandelt hij graag. Tijdens zijn vacantie is hij op een keer geheel alleen naar Frankrijk en Italië gefietst.
In de familie zou geen K.Z. voorkomen: ,,Een oergezonde, oerdegelijke Drentse familie'', zegt pp.

Uittreksel K.L.-gegevens: ,,In verband met Tilanus-keuring op stabiliteit bekijken. Gevoelige jongen, zeer gedifferentieerd, maar weinig geintegreerd. Neiging de maatschappelijke eisen te ontvluchten in een irreële sfeer. Wat zwevende, soms verwarde denkbeelden. Problemen i.v.m. frontdienst''.

Straffen: Geen.

Opmerkingen: Vrij veel op ziekenrapport geweest. Herniotomie.
Na ½ jaar dienst korporaal.

Samenvattend: Pp. was zeer op zijn hoede; hij zegt: ,,Achteraf bekeken heb ik vroeger bij de Marine (hij bedoelt zijn keuring van eertijds, waarbij hij werd afgewezen) wat te veel gefantaseerd''. Hij is sensitief en zeer kwetsbaar en camoufleert dit met betweterigheid en door zich te werpen op ingewikkelde theorieën en een en ander te intellectualiseren. Het contact is wel goed, doch pp. doet beslist ,,vreemd'' aan. Hij heeft een somtijds vreugdeloos, afzijdig lachje, er is voortdurend ,,vorbeireden'' en zijn gedachtengang is vaak wijdlopig en verward. Zijn motoriek is ook wat star-houterig. Verder heeft hij een typische manier om zijn kaken op elkaar te klemmen.
Ondanks zijn zeer goede intelligentie is zijn studie in Groningen mislukt. De rang die momenteel in dienst heeft is ver beneden zijn intelligentie-potentieel. Hij voelt zich hier blijkbaar tevreden mee.

Rorschach-test:	BRS –21	R = 43
	neologisme	M = 2 / FM = 8
	at (3)	F + % = 67
	monster (3)	sum C = 2½
	caricature (3)	S = 3
	fab. response	d% = 23
	shock in plaat IX	shades % = 14
	mogelijkheid van contaminatie (3)	F% = 56

W.B.-test: IQ 130 (verbal : 134 / performance : 118).
Analogieën, Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Zeer intelligente pp. Hij is echter op zijn hoede. Heeft de test reeds eerder gemaakt.

Graphologie: Het is opvallend dat meerdere malen cijfers voor letters in dit schrift voorkomen; des te meer opvallend omdat schrijver wiskunde wil studeren maar dat de liefde voor deze abstracte studie niet overeenkomt met de structuur van de schrijver zelf. Deze is namelijk van een onzekere, labiele ambivalentie die naast afwijzing en angst voor contacten ook altruïstische facetten heeft, maar de koele, nuchtere en logische instelling van de abstraherende mens mist. Hij maakt de indruk dat hij, teleurgesteld zijnde in veel en velen, deze teleurstelling niet adaequaat kan verwerken omdat een neurasthene aanleg hem dit belet. Omdat naast veel insufficiëntie dito ambities zijn, grijpt hij m.i. naar een houvast en hoopt dit te vinden in bovengenoemde studie.

Bomen: Buitengewoon hoog niveau met een uitgesproken artistieke aanleg. Zeer sterke ambivalentie en driftangst, daarbij een wisselend zelfgevoel. Zijn aanpassing is benepen en labiel, hij heeft de neiging te vluchten in irreële, levenloze fantasieën in welke hij zich poogt staande te houden.

Bespreking tests: De tweede test is wat terughoudender, gereserveerder; er zijn vooral in het begin, weinig overeenkomsten met de eerste. Er valt een minder ongebreideld fantasieleven te constateren; nu slechts 2 M's. De M in plaat III is weer dezelfde als in de eerste test en verder zijn er verscheidene antwoorden, bijv. no. 29 en 35, die zweven tussen "exactness" en een begin van contaminatie. Al met al is de test wat minder bizar, maar gezien pp.'s intelligentie, armer en uitermate pover. Opvallend is de verlengde reactietijd in plaat IX en X, tezamen met de verhoogde productie. Vergeleken met de sterk introversieve experience (12 : 1½) is de tweede test (2 : 2½) dus ambi-equaal, hetgeen de dwangmatigheid accentueert. Het F% is wat gezakt. De verarming wordt onderstreept door de verhoging van het A% van 40 tot 53. Opvallend is het in beide gevallen zeer lage W%, respectievelijk 8 en 7.
Ondanks het feit dat de verbalisaties in de eerste test ongebreidelder naar voren komen en het geheel minder geremd is (dit kan ook door de situatie veroorzaakt zijn), maakt de tweede test door zijn verarming met behoud van allerlei suspecte verbalisaties, een zeer pathologische, bizar-schizoïde indruk; de lage BRS (—21) correspondeert hiermede.

EPICRISE: Bijna 22-jarige, ongehuwde, dienstplichtige korporaal der Koninklijke Landmacht, die ongeveer 3 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd. Dit vooral gezien zijn pathologische verbalisaties bevattende Rorschach-test en de onaangepaste, geaffecteerde en narcistische indruk die hij maakte.
Hoewel hij student was, bleek hij zich daar, ondanks zijn goede intelligentie, niet wel bij te voelen en verviel in neurastheen getinte depressies.
Bij het na-onderzoek lijkt de situatie niet wezenlijk veranderd te zijn. De autistische denkstoringen zijn nog steeds aanwezig. Het geheel maakt een wat vreemde, schizoïde, gemaniereerde indruk, zonder dat er van desintegratie gesproken kan worden.
Betrokkene zal zeker de neiging kunnen vertonen te vluchten in irreëel gekleurde, neurasthene reacties. Narcistisch- neurotisch beeld?

26 N.E.G.

januari 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: R.K.

Opleiding: Diploma ABS. Leerling-fitter; is momenteel bezig met een curusus gas- en waterfitter.

Milieu: Vader: DUW- arbeider; Moeder zenuwpatiënte. Pp. heeft nog 3 broers en 2 zusters.

Anamnese: Pp. is in een inrichting voor verwaarloosde kinderen grootgebracht; hij kent zijn ouders practisch niet.

Rorschach-test:

BRS —11	R = 22
confabulatie	T = 77,5 "
queer	S = 4
peculiar	DW
relationship	W% = 36
shocks in plaat VI, VII, IX, X.	

Observatie P.L.: Schuw, ontwijkende blik, bloost.

Conclusie P.L.: Neurotisch. Pp. geeft bij de anamnese een vrij redelijke indruk, die de veronderstelling wettigt dat er voor hem in de militaire dienst mogelijkheden zijn tot verbetering, omdat hij dan niet meer als gestichtsjongen zal worden behandeld. In hoeverre tegemoetkoming in deze mogelijk is, kan ik niet voldoende beoordelen. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een vrij kleine, weinig robuste, wat smoezelige jongen, die een zeer jonge indruk maakt. Hij lijkt angstig en onzeker, met een depressieve ondertoon. Praat veel en vlot; het is echter alsof hij voortdurend hulp zoekt; er is goed en gemakkelijk contact met hem te krijgen. Het blijkt dat hij zeer moeilijke jeugd-omstandigheden heeft gekend.
Hij is op één na de jongste uit een gezin van 6 kinderen; de oudste broer is 14 jaar ouder dan hij en de jongste, een zuster, 5 jaar jonger. Van een gezin kan men echter moeilijk spreken, want al heel vroeg, op zijn 3e jaar, werd hij uit huis gedaan; hij kwam toen eerst in een kleuterinrichting en later in een R.K.-weeshuis.
In die tijd was het thuis allemaal armoede en narigheid. Zijn Vader had een boerderijtje, wat helaas is afgebrand. De vader zou een rustige man geweest zijn, maar had door de gebeurtenissen een danige schok gekregen; bovendien was hij door een ongeluk invalide geworden en leefde met zijn vrouw onder zeer kommervolle omstandigheden. De vrouw was al een tijd zenuwpatiënte; zij zou dit na de brand zijn geworden. Ook zou zij zowel spraak- als loopverlammingen hebben.
Gedurende de gehele periode dat betrokkene in een inrichting vertoefde, van zijn 6e tot 20ste jaar, is zijn Moeder hem geen enkele maal komen opzoeken. Zijn Vader bezocht hem echter zo nu en dan wel.
Tezamen met pp. zijn ook zijn broers en oudste zuster in deze inrichting voor verwaarloosde kinderen ondergebracht. Zijn oudste broer is op zijn 18e jaar bij de S.S. gegaan; pp. noemt hem: „de beste bij ons". Van deze broer is later niets meer vernomen en men neemt aan dat hij dood is.
De daarop volgende zuster is een tijd in een K.Z.-inrichting opgenomen geweest; zij werkt nu als werkster.
De twee broers daaronder zijn goed terecht gekomen; beide zijn gehuwd. Ook met zijn jongste zuster gaat het goed.
Ondanks het feit dat hij een goede opleiding heeft gehad, zijn de herinneringen aan zijn gestichtstijd niet prettig, ook al kon hij over het algemeen wel goed met de andere jongens opschieten en ging het leren redelijk vlot.
Op zijn 18e jaar, terwijl hij dus nog in de inrichting was, leerde hij zijn tegenwoordige vrouw kennen. Zij was enkele jaren jonger dan hij. Men had in de inrichting tegen deze verkering generlei bezwaar, doch wel toen bleek dat zij — 16 jaar oud — van hem in verwachting geraakte. Men stuurde het meisje toen naar een R.K.-inrichting in Rotterdam, nadat zij onder voogdijschap was geplaatst. Hij werd hierdoor zeer opstandig, schreef o.a. een request aan de Koningin en ging in de mijnen in België werken. Hij kreeg daar echter een steen op zijn hoofd, schrok hier erg van en ging weer terug naar Holland, alwaar hij zijn intrek nam in het kosthuis van zijn broer.
Hij was zeer vijandig gestemd jegens de broeders die zijn huwelijk wilden bemoeilijken, maar uiteindelijk slaagde hij er in zijn huwelijk doorgang te doen vinden (juli 1952). Zijn kind was toen al geboren. Het gezin nam zijn intrek bij de ouders van de vrouw.
Zijn nog zeer jonge Vrouw was van nature nerveus, nog erger werd dit na de geboorte van het tweede kind, nu ruim een jaar geleden. Zij raakt direct overstuur en gaat dan vreselijk te keer. Hij is aldoor bang dat zij de kinderen iets zal doen. Bovendien is zij erg achterdochtig en zoekt overal iets achter. Zo nu en dan kan hij er niet meer tegen op, hij laat zich dan gaan. Behalve dat zij er slecht uit ziet en broodmager is, heeft zij allerlei vage klachten, waarvoor zij onder behandeling van een arts is.
Hoewel de omstandigheden dus erg moeilijk zijn, is hij toch van plan alles in het werk te stellen teneinde de moeilijkheden het hoofd te kunnen bieden. In ieder geval hebben ze nu een eigen huis.
Wat zijn werk betreft; terug uit België, is hij eerst enige tijd op de Rijkswerkplaats werkzaam geweest. Na de Rampnacht (feb. 1953) heeft hij aan de dijken gewerkt, is ook nog werkloos geweest, maar heeft nu prettig, vast werk als electro-technisch monteur.

In zijn vrije tijd voetbalt hij veel, ook knutselt hij graag aan uurwerken; hij leest tijdschriften en detective-stories en puzzelt graag. Hij is nooit onder doktersbehandeling geweest; rookt +80 sigaretten per week, drinkt geen alcohol; ook zegt hij geen phobieën te hebben; heeft niet geslaapwandeld noch op zijn nagels gebeten. Criminaliteit en enuresis: g.b.
In de perioden dat het met zijn huwelijk en werk slecht ging, is hij wel eens in de put geweest, doch een instorting heeft hij niet gehad. Het meest piekert hij over de moeilijkheden met betrekking tot zijn Vrouw.

Samenvattend: Betrokkene is een jongen die afkomstig is uit een armelijk, Brabants gezin; onder ongunstige omstandigheden is opgegroeid, en opgevoed in een tehuis voor verwaarloosde kinderen. Zijn intelligentie lijkt zeer redelijk. Hij is echter angstig en onzeker en heeft veel moeilijkheden met zijn Vrouw, die zeer labiel schijnt te zijn.
Het geheel maakt de indruk van een angstig, neurotisch beeld van iemand met een wat schizoïde persoonlijkheidsstructuur, welke vergezeld wordt van een duidelijke affectlabiliteit en depressieve reacties. Er zijn geen desintegratie-kenmerken aanwezig.

Rorschach-test: BRS +4
relationship
fab. combination
2 x cont. tend.??
repetition (3)
castration
aggression
exactness
shock in plaat VII (X)

R = 36
S = 5
M = 5½ / FM = 10

W.B.-test: IQ 116 (verbal : 112 / performance : 117).
Pp. werkt goed mee, vooral de Performance gaat zeer vlot. Hij rookt erg veel tijdens de test, is geen minuut zonder sigaret.
Algemene Kennis en Rangschikken Plaatjes wijken meer dan 5 punten af van de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Schrijver is een onzekere, gespannen jongen, die bang is te kort te schieten en die wantrouwend tegenover de buitenwereld staat. Hij is sensitief en in zijn angst gekwetst te worden weert hij het contact af en trekt zich liever in zichzelf terug. Om hier van autisme te spreken gaat echter te ver. Er is bovendien een zekere schijnaanpassing, die weliswaar geen spontaan, maar zeker een formeel contact mogelijk maakt. Zijn moeilijkheden lijken minder te wijzen in de richting van een schizophrenie, gezien ook o.a. de vele verdringingen, dan in die van een neurose, hoewel zeker schizoforme trekken aanwezig zijn.
De kenmerken die op desintegratie zouden kunnen wijzen en die sporadisch voorkomen, moeten in verband met andere gegevens uit het schrift gezien worden als uiting van een nog niet geheel geïntegreerd zijn, en van door angst veroorzaakte paniek-toestanden, die schrijver af en toe de realiteit uit het oog doen verliezen.
Schrijvers humeurigheid, de affectstuwing die zich plotseling ontlaadt in heftige explosies, zijn de middelen waarmee hij zijn innerlijke angst en onbehagen op de buitenwereld tracht af te reageren.

Bomen: Een jongen met sterke insufficiëntie gevoelens en fixaties. Het geheel doet mij zeer gepsychopathiseerd aan. Wat onbehouwen en grof en met sterke sexuele prae-occupaties. Is in staat tot onbeheerste driftontladingen. Tracht zijn onzekerheid te overschreeuwen. Hoewel zijn integratie niet sterk is, kan men vanuit zijn tekeningen niet concluderen tot een of andere prae-psychotische aandoening. Veeleer heeft zich op basis van slecht verwerkte „sexualiteit", veroorzaakt door fixaties in de oedipale situatie, een hysteriform psychopathisch gedrag ontwikkeld.
Conclusie: op grond van neurotische verdringing en fixatie heeft zich een gedragspatroon ontwikkeld, dat er toe dient de patiënt hulp te bieden bij zijn pogingen „een sterke man" te zijn, die „de zaken aan kan". Het is in dit geheel duidelijk dat zijn beheersing wel eens tekort schiet.

Bespreking tests: Beide testen geven menigvuldige kenmerken van angst en gespannenheid, die zowel in het psychogram tot uiting komen als in de thematische inhoud (zeer zware shock in plaat VII met castrations; steeds terugkerende ,,draken'' en ,,afgronden'' in plaat IX en X). De neiging tot relationships en het geven van Space-duidingen wijzen op paranoïde trekken. In de eerste test zijn de verbalisaties autistischer en ongebreidelder en spreken een verwarde taal. In de tweede test is het geheel veeleer indicatief voor een angst-neurotisch beeld en treden de formele gedachtenstoornissen meer op de achtergrond.

EPICRISE: 23-jarige, gehuwde monteur, die bijna 4 jaar geleden voor het vervullen van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd. Zijn Rorschachtest gaf niet alleen een angstig beeld, doch tevens enkele autistische aandoende verbalisaties.
Betrokkene, die een zeer moeilijke jeugd heeft gehad, schijnt nu sociaal vrij redelijk te zijn aangepast. Desondanks maakt hij een zeer angstige, onzekere indruk en het testonderzoek wijst in de richting van een gepsychopathiseerd beeld, gezien ook de vele affectstuwingen en kenmerken van onbeheerstheid. Hierbij vallen ook duidelijk schizoïde trekken op. Gepsychopathiseerd c.q. karakterneurotisch beeld met duidelijke angstneurotische en schizoïde trekken.

27 F.E.

maart 1950 gekeurd. geboren: 1930. geloof: geen.

Opleiding: ABS diploma: bankwerker.

Milieu: Vader: hoofdagent van politie. Pp. heeft nog 1 broertje en 3 zusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS −13

contaminatie	F% = 59
neologisme	F +% = 76
peculiar	M : sum C = 4 : 2½
fab. response	shades % = 7
at (7)	
eyes (2)	
food	

Opmerking: Enkele zeer vreemde duidingen, één zeer suspect voor contaminatie, 2 neologismen, peculiar, 7 at, 2 eyes, F+ % = 76.

Observatie P.L.: Kijkt erg somber, doet iets depressief aan.

Conclusie P.L.: Vanwege de pathologische kenmerken gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Ook na de BeRo-test: Labiel, infantiel, wat aanpassingsmoelijkheden, S2.

Graphologie: Jong, onzeker. Het schrift was vroeger niet zo gespannen als nu en minder star. Echter had het toen reeds de afsluiting t.o.v. de buitenwereld. De insufficiëntiegevoelens waren minder sterk.

Marine-conduite:

Straffen: 2 d. licht arrest — zich 1 uur aan het werk onttrokken.

Conduite: Alles goed en zeer goed. Gesloten, betrouwbaar, iets terughoudend, bescheiden, beleefd, goed werker.

E.M.V.: Goed kameraad, vrolijk en opgewekt.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een korte, gedrongen, vrij gezette, wat ouwelijk uitziende jongen. Hij heeft een eentonige stem en maakt een wat gedrukte indruk. Er is goed contact met hem te krijgen, hoewel dit niet spontaan en los is; het geheel doet wat star en kleurloos aan.
Van beroep is pp. machine-bankwerker, hij is als zodanig op het ogenblik werkzaam. Hij heeft gedurende 2 jaar in de K.M. gediend; deze tijd is hem goed bevallen, een moeilijke dienst heeft hij niet gehad, hij is niet uitgezonden.
Hij is de oudste zoon uit een gezin van 5 kinderen, 3 zusters onder hem en nog een klein broertje.
Zijn Vader, 51 jaar, brigadier van politie, beschrijft hij als een rustige man.
Zijn Moeder (50) zou nogal nerveus zijn, vooral na de geboorte van zijn broertje.
Het huwelijk zou goed zijn; in de familie zou geen K.Z. voorkomen.
Pp. is sinds een jaar verloofd met een serveerster, die enkele jaren jonger is dan hij; zij is rustig en vrolijk; ze hopen over enige jaren te kunnen trouwen.
In zijn vrije tijd werkt hij veel bij een vriend, die slager is. Hij vindt slachten prachtig werk en misschien gaat hij nog wel eens in het slagersvak.
In zijn tegenwoordige betrekking zijn er nogal eens wat moeilijkheden; de chef zit vaak te jagen en er is nogal eens ruzie. Op een grote fabriek is het echter ook niet alles, want daar staan ze altijd met de klok achter je, zo zegt hij.
Pp. heeft graag mensen om zich heen. Op school had hij vroeger 2 vaste vrienden. Zijn grootste liefhebberij is geweer-schieten; hij doet dit ook in verenigingsverband. Zo nu en dan gaat hij naar de bioscoop. Hij voelt zich over het algemeen gezond, hoeft bijna nooit werk te verzuimen. Hij drinkt en rookt matig; is nooit met de politie in aanraking geweest.
Pp. zegt van zichzelf niet zo snel, maar wel precies, te werken. Tegen jagen en lawaai kan hij slecht en ze moeten hem niet hinderen.

Samenvattend: Pp. is een wat starre, wantrouwend ingestelde kleurloze figuur, (hij vraagt voortdurend of hij zijn geld wel krijgt), waarbij men het gevoel heeft dat hij zich, als hij zich bedreigd voelt, zeer onaangepast zal gedragen. Hier en daar doet hij duidelijk paranoïd aan, doch van enige desintegratie lijkt geen sprake te zijn. Hij schijnt zich op het ogenblik, zowel sociaal als maatschappelijk redelijk te kunnen handhaven.

Rorschach-test: BRS –21

relationship	M = 9½ / FM = 12½
queer	F +% = 63
peculiar	sum C = 1½ / M : C = 9 : 1½
aggressions	S = 6
fab. response	shades % = 17.
anxiety- response	
food	
decay, gorilla, fff	
at (5)	
Hdx	
di (2)	
shockje in plaat IV	
eyes	

W.B.-test: IQ 112 (verbal : 110 ; performance : 111)
Rangschikken Plaatjes verschilt meer dan 5 punten met de Vocabulair- lijn.

Observatie P.L.: Pp. is nogal gereserveerd, het maakt de indruk dat hij vrij wantrouwend is. Deed de test zonder veel interesse, meer plichtmatig.

Graphologie: Zeer sterke insufficiëntie, zeer ambitieus, gering zelfvertrouwen en behoefte aan bescherming. Moeilijke aanpassing, afsluiting van de buitenwereld, egocentrisch. Star en angstig. Geen desintegratie; paranoïde figuur met enkele aanwijzingen voor paraphrenie. Vergeleken met het eerste schrift, is het tweede krampachtiger geworden en nog meer verstard.

Bomen: Sexuele moeilijkheden met schuldgevoelens, schizoïd en zeer schematisch tot het dwangmatige toe; geen geweldig licht.
Desintegratiekenmerken lijken niet aanwezig. Het lege en koude valt wel op. Ook is er een weinig optimistische kijk.

Bespreking tests: Grotere productie dan in de eerste test (R = 47 tegenover R = 27). Veel introversievere experience (9 : 1½), doch het gros der M's zijn van matige kwaliteit en flexor M's. F + % is zeer laag (63), 1 Hdx, 2 di, A% is gestegen tot 43, S = 6, 1 relationship, queer, verscheidene peculiars, verder veel angst- en aggressieantwoorden; 5 at, eyes. De test doet angstig, achterdochtig en gespannen aan. Sterk schizoïde, paranoïde, verstarde, afgesloten persoonlijkheid.

EPICRISE: Deze 24-jarige, ongehuwde bankwerker werd 4½ jaar geleden voor de Marinedienst als dienstplichtige geaccepteerd. Zijn test bevatte echter de nodige autistische trekken, reden waarom hij bij het na-onderzoek werd betrokken, hoewel het vervullen van zijn dienstplicht goed is verlopen.
Betrokkene schijnt zich maatschappelijk goed te kunnen handhaven en heeft geen klachten.
Hij maakt bij observatie een starre, afgesloten, wantrouwende indruk. Een figuur zonder kleur, met veel verdrongen aggressie.
Het beeld, dat het na-onderzoek van hem ontwerpt, is ongunstig, voornamelijk brokkelig, leeg en hypochondrisch. Een zeer lage BRS (–21). Een schizoïde figuur met paranoïde trekken. Het lijkt of de pathologie in de persoonlijkheidsstructuur verwerkt is, van decompensatie kan, gezien het huidige beeld, niet worden gesproken.

28 E.K.

februari 1952 gekeurd. geboren: 1932. geloof: R.K.

Opleiding: Na de Lagere School heeft pp. ± 1 jaar privéles gehad in het laatste jaar van de oorlog; daarna 1 jaar HBS, toen naar een kostschool gestuurd, 2e klasse Mulo, deze heeft hij over moeten doen. Van de kostschool af gegaan; zit momenteel in de 3e klasse MTR in Hilversum. Is in het bezit van het diploma radio-monteur.

Milieu: Vader: accountant. Pp. heeft nog 3 broers en 3 zusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test:

BRS –15	R = 50
confabulatie (7)	M = 1 / FM = 3½
peculiar	m = 4
fab. response	S = 6½
symbolism	F + % = 64
abstractions	sum C = 16
castration	3 DW +1 DW-tendenz
rocks, clouds	
spider	
eruption	
repetition (3)	

voor het conservatorium te krijgen. Voorlopig blijft hij thuis wonen en haalt zijn techniek wat op.
Op de vraag of iemand hem wel eens benadeeld heeft, antwoordt hij zeer karakteristiek: ,,Daar krijgen ze bij mij de kans niet voor".

Opmerkingen: Zeer ,,wilde", fabulized test met niet minder dan 7 confabulaties op 50 duidingen; sterke kleuren-attractie. 3 DW + 1 Dw-tendenz; F + % = 64; W% = 52; CF = 11; C = 3. Vele angstkenmerken zoals castration, tortured, monsters etc. Sterk paranoïde inslag, o.a. 6½ S.

Observatie P.L.: Zelfbewust iemand. Geeft zich niet direct. In het begin wat stuurs, later veel vriendelijker. Hij had niet de minste moeite met de test. Maakte een zeer intelligente indruk.

Conclusie classificerende arts: Waarschijnlijk prae-schizophreen.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een lange, magere figuur; hij lacht zo nu en dan waterig. Hij praat openhartig, doch dit heeft een voortdurend paranoïde inslag. Het lijkt allemaal keurig, maar men heeft het gevoel dat hij elk moment kan queruleren. Hij is omstandig in zijn verhalen. Veel contact voelt men eigenlijk niet. Hij maakt evenwel een zeer intelligente indruk.
Hij is de oudste van 7 kinderen. Zijn Vader, een 50-jarige accountant, is een grote, stevige, veel aan sport doende man; maatschappelijk nogal succesvol, doch lijdend aan chronische hoofdpijnen. Zijn Moeder, enige jaren jonger, heeft de een of andere bloedziekte en is nogal nerveus en onrustig van karakter; aan de andere kant is zij toch ook practisch ingesteld. Pp. zegt dat hij zijn Vader prefereert, hoewel hij bij zijn Moeder veel gedaan kan krijgen, vooral wat financiële dingen betreft. Het huwelijk der ouders zou goed zijn. Pp. heeft 1 speciale vriend, die evenals hij muzikaal geïnteresseerd is. Met zijn oudste zuster van 21 heeft hij vaak strubbelingen, toch zou hij haar moeilijk kunnen missen; overigens vindt hij haar wat erg aan de vrolijke kant, ,,Ik prefereer meer het serieuze", zegt pp. Zijn tweede zuster, 18 jaar, is coupeuse, deze is veel rustiger. Daar tussenin is nog een broer van 19 die Trappist is.
Pp. zegt over het algemeen tamelijk zwaar op de hand te zijn en nogal eens zonder duidelijk aanwijsbare reden in de put te zitten.
,,Zo nu en dan", zegt hij, ,,ben ik nogal aggressief" —en dan— ,,Doch niet onbeleefd of doldriftig".
Zijn diensttijd bij de Koninklijke Landmacht heeft heel wat voeten in de aarde gehad. Wegens "joy-riding" heeft hij zowel 12 dagen streng arrest,alsook 2 maanden detentie in Nieuwersluis gehad. Het was geen gewone "joy-riding", maar het had ten doel gehad om aan te tonen hoe de bewakingstoestanden bij zijn onderdeel waren. ,,Het druist tegen zijn rechtsgevoel in dat hij eerst een straf kreeg van 12 dagen en later nog eens verder werd gestraft" (Nieuwersluis).
Tijdens zijn diensttijd heeft hij 4 requesten en 1 verzoekschrift geschreven. Alle dingen die hij als onrecht zag,verwerkte hij in deze requesten. De Kaderschool heeft hij niet beëindigd, hij zou niet door zijn examen zijn gekomen. Op zijn beklag hiertegen zou hij wel de gelegenheid krijgen de gehele opleiding over te doen, doch dit is niet geschied. Voor de krijgsraad is hij tot gewoon soldaat gedegradeerd. ,,Ik maakte altijd erg veel aanmerkingen". — ,,Ik laat niets over mijn kant gaan".
Tenslotte is hij in november 1954 de dienst uitgekomen; hij had korporaal zullen worden, doch dit is uiteindelijk niet doorgegaan. Men wilde hem eerst over laten dienen, maar dit heeft hij via verschillende requesten weten te ontlopen.
Op het ogenblik solliciteert pp. hier en dan daar; zijn vak is de geluidstechniek. Het liefst zou hij in de muziek zijn doorgegaan; hij speelt erg graag piano —,,meer dan goed voor me is"—.
Tijdens zijn diensttijd heeft hij aangevraagd beroepsvlieger te mogen worden; hij is hiervoor in Soesterberg gekeurd, maar twee dagen voor de opleiding begon, werd hij ineens van de lijst geschrapt.
Pp. heeft 2 jaar geleden een meisje gehad (hij wordt rood als hierover gepraat wordt en lacht verlegen). Zij was nogal hartstochtelijk en dat beviel hem niet zo erg. Sexueel contact heeft hij nooit gehad, hij heeft haar maar gesuggereerd om het uit te maken, dan kon zij de eer aan zichzelf houden.

Over zijn verdere anamnese valt weinig te vertellen. Enuresis??; stotteren, slaapwandelen: g.b. Hij rookt 1 pakje sigaretten per dag, drinkt bijna geen alcohol. Politie: g.b. In zijn familie zou geen K.Z. voorkomen. Zijn grootvader van moederszijde zou nogal artistiek aangelegd zijn geweest. Pp. vermoedt dat hij van hem zijn muzikaliteit heeft geërfd. Drie weken vóór dit onderzoek is hij psycho-technisch onderzocht op Maaldrift te Wassenaar. Hij is momenteel het resultaat en advies afwachtende; misschien is er een beurs

Uittreksel K.L.-rapport: Na 7 mnd. korporaal. Na 1 jaar terugstelling tot soldaat.

Straffen: 2 maanden militaire detentie en verlaging tot soldaat wegens: opzettelijk wederrechtelijk op een weg gebruiken van een aan een ander toebehorend motorrijtuig.

Samenvattend: Lange, kale, schizoïde, uitermate paranoïde figuur. Lang van stof, warhoofdig, querulant, zeer weinig gevoelscontact met de buitenwereld. Werpt zich helemaal op zijn muziek waarschijnlijk zonder voldoende begaafdheid te bezitten. Heeft de HBS moeten verlaten doch de radio-technische school afgemaakt. De diensttijd is één grote failure geworden: "joy-riding", krijgsraad, kaderschool verknoeid, als gewoon soldaat geëindigd, bijzonder veel requesten en bezwaarschriften ingezonden. Waarschijnlijk is hij over het algemeen slecht aangepast geweest. Weet niet wat hij wil, stuurloos. De gehele anamnese doet een onder de oppervlakte zeer ernstig psychisch gestoord-zijn vermoeden. De sterke paranoïdie is het meest opvallend.

Rorschach-test: BRS –6
confabulatie
queer
peculiars
fab. response
aggressions
disease, blood, decay
Adx
at (4)

R = 37
M = 4 / FM = 5½
m = 3
F + % = 69
FC = 3 / CF = 4½ / C = 1

W.B.-test: IQ 119 (verbal : 121 / performance : 115).
Rekenen, Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Achterdochtig warhoofd; geeft evenwel een vlotte test.

Graphologie: In het eerste schrift toont schrijver zich als iemand van het schizoïde type. Hij is angstig en geremd, weert het contact met anderen af, terwijl hij toch tot contactzoeken gedreven wordt. Er zijn dan ook storingen; terwijl de aanpassing niet spontaan, maar bewust en wilsmatig is. Zijn houding is er een van zich krampachtig houden aan wat hoort en moet, hoewel dit met zijn eigenlijke neigingen en gevoelens in tegenspraak is. Waar dit in zijn onechtheid op hysterische trekken duidt, geeft anderzijds het star en eentonig volhouden een aanwijzing voor schizoforme reacties. Ook in het tweede schrift komen kenmerken voor, die van hysterie spreken naast die welke kenmerkend zijn voor het schizothyme type, beide momenteel in sterkere mate. Aanwezig is het voor hysterie kenmerkende gemak waarmee moeilijkheden ontweken worden (draad), maar het zich intuïtief naar de ander schikken en reageren op diens gevoelens ontbreekt (eindhaakjes). De naar links boven het woord teruggaande versieringen zijn er ook, terwijl ook de onderlussen versierd zijn.
Voor de schizothyme (schizophrene) kenmerken spreken de angst en de afweer die uit de nauwe letters en de links gestelde eindletters blijkt. Ook het grote verschil in dik en dun en de hoekigheid van de versiering spreekt hiervoor, evenzo de inkrulling. De onderlussen hebben naast de hysterische versiering de kenmerkende knoopneiging onderaan. Veel kruisvormen en doorstreping van voorafgaande letters wijzen op een zelfvernietigingstendenz. De handtekening demonstreert naast de hysterische behoefte zich op te blazen om de aandacht te trekken, ook de afscherming van het binnenste essentiële en de hang naar diepte van de schizophreen; terwijl ook hier de doorstreping als kenmerk van vlucht en zelfvernietigingstendenz aanwezig is.

Bomen: Een zeer hysteriform, verwaaid beeld met ernstige paranoïde angsten. Het theatrale, hangerig depressieve, dat een onechte indruk maakt, valt direct op. Er zijn ook sterke narcistische, sadistische trekken.

Bespreking tests: De tweede test is eveneens ,,wild'' en fabulized, zij het iets minder geëxalteerd dan de eerste, die theatraal en manisch aandoet. Er zijn ook minder duidingen, 37 tegen 50 in de eerste test. Slechts 8 antwoorden van test I zijn in test II terug te vinden. Enorm wisselend niveau der antwoorden. Zeer korte reactie-tijden. Vele duidingen geverbaliseerd; 1 confabulatie, 3x peculiar, 3x queer. F + % = 69; W% = 19 (!); 1 C naast 4 CF en 3 FC. Disease, blood, decay, 3x aggression, 4x at. Er zijn nu 4 M-duidingen, maar allen ,,vechtend''. Zie ook het shades % = 28.

EPICRISE: 22-jarige, ongehuwde man, behoorlijk ontwikkeld en intelligent (IQ 119), die 3 jaar geleden voor de Koninklijke Marine werd afgekeurd.
Zijn diensttijd bij de Koninklijke Landmacht is ten gevolge van zijn onaangepastheid, samenhangende met een intens autoriteitsconflict en een sterke paranoïde instelling, miserabel verlopen. Betrokkene, in wie hysterische doch ook markante schizoïde trekken aanwijsbaar zijn —waarnaast zich sterke orale fixaties openbaren zowel in zijn hypomaan gedrag, als in overeenkomstige testkenmerken—, zou wellicht het beste kunnen worden aangeduid als een hsytero-psychopaath met een zwakke Ik-structuur en latente psychotische tendenties.

29 M.O.

november 1950 gekeurd. geboren: 1926. geloof: N.H.

Opleiding: Diploma A en B; 2 jaar avond-M.T.S.; 2 jaar Kweekschool voor onderwijzer. 1 jaar avond-Kweekschool. Overdag gewerkt als magazijnbediende.

Milieu: Vader: chef bakker. Pp. is de oudste van 3 jongens.

Anamnese: Pp. is tijdens zijn M.T.S.-studie een poosje overspannen geweest en had o.a. veel hoofdpijnen. Driftig.

Rorschach-test:

BRS —31	R = 46
queer	m = 6½
neologisme	k + K = 3½
confabulatie	F% = 7
relationship	FK = 6
reference idea	F + % = 65
aggression	FC = 5½ / CF = 9 / C = ½
at (4)	S = 4½
snake, spider	
clouds	
decay	

Observatie P.L.: Pp. maakt een vriendelijke indruk, spreekt gemaniereerd.

Conclusie P.L.: Naar mijn mening prae-schizophreen.
Vreselijke angsten. Een S3 lijkt me gerechtvaardigd.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een 27-jarige, lange, magere, wat kale man. Hij praat veel en vlot, en is vriendelijk zolang hij niet wordt tegengesproken. Er is een ondertoon van fanatieke heerszucht.
Hij werkt als ijzerwarenverkoper. Hiervóór had hij een betrekking als winkelchef, een werkkring die zeer goed betaalde; hij kreeg evenwel allerlei moeilijkheden, zowel met de leiding als met collegae en het resultaat was dan ook dat hij van baan veranderde. Hij laat zich er niet over uit of hij zelf is weggegaan dan wel ontslagen is; het laatste lijkt aannemelijk. Hij geeft zelf toe dat hij ,,ook niet op zijn mondje gevallen is''.

Al met al heeft pp. zijn MTS alsook zijn onderwijzersacte verspeeld. Hij zegt dat de studie voor onderwijzer meer door zijn ouders aan hem was opgedrongen. Het lag hem wel, maar om de een of andere reden heeft hij het examen niet kunnen halen. Hierop is hij toen verkoper geworden. Men heeft thuis nogal hoge verwachtingen van hem; hij kon goed leren en zijn ouders zorgden ervoor dat hij het goed had.
Hij is de oudste van 3 jongens. Zijn Vader, 54 jaar, is een bakker, een krachtige man met wie hij het goed kan vinden. Zijn Moeder, ,,klein maar dapper'', is soms wat driftig. Het is een goed huwelijk. De stemming in het gezin was altijd gunstig; financiële zorgen waren er niet.
Ruim 4 jaar geleden is pp. gehuwd; hij heeft moeten trouwen; het huwelijk is van het begin af slecht geweest. Enige malen reeds heeft het op scheiden gestaan, doch zover is het niet gekomen. Zijn vrouw zou een nerveus type zijn, wisselend van stemmingen, ze valt nogal eens flauw. Er zijn nu 3 kinderen, 4, 2 jaar en 9 maanden. Zijn Vrouw verwijt hem verwaarlozing, maar pp. zegt: ,,ik voel me thuis ook niet op mijn gemak''. Elke avond tot diep in de nacht zit hij te knutselen of iets te maken. Vrijdagnacht helpt hij altijd in de bakkerij; hij slaapt niet meer dan enige uren per nacht.
Pp. droomt veel; hij heeft vooral de laatste tijd veel angstdromen: hij wordt aangevallen, schiet overal mensen dood, valt van de dakgoot etc.
Bij doorvragen blijkt dat hij zijn Vrouw wel eens slaat. Zo nu en dan is hij ineens erg driftig, ,,ik heb de aard van mijn grootvader'' zegt hij, ,,veel branie en overal makkelijk overheen lopend'' (deze grootvader had een eigen zaak en heeft deze ,,verzopen'').
Overigens drinkt en rookt pp. niet noemenswaardig, noch is hij met de politie in aanraking geweest.
Behalve zijn fanatiek knutselen doet hij veel aan verenigingsleven. Speciale vrienden heeft hij nooit gehad.
Opmerkenswaard is dat een zuster van zijn Moeder in een K.Z.-inrichting zit. Zijn jongste broer, onderwijzer, is ook voor de dienst afgekeurd. Tijdens pp.'s MTS-studie is hij door te hard werken overspannen geweest. Over enuresis, nagelbijten e.d. is niets bekend.

Samenvattend: Pp. maakt een pathologische indruk, hij is een geïsoleerde, slecht aangepaste narcistische figuur, star, achterdochtig met explosieve, sadistisch gekleurde uitbarstingen. Hij is fanatiek en heerszuchtig. Een slecht huwelijk, angstdromen, déjà-vu belevenissen, krampachtig werken om de realiteit te ontvluchten. In examens, zowel als in zijn vorige betrekking, een échec-figuur, ondanks zijn zeer hoge intelligentie.
Hij praat vlot en intelligent, doch zo nu en dan maakt het een wat verwarde, autistische indruk. Soms blijft hij kleven.

Rorschach-test:

BRS –17	R = 30
confabulatie	M = 4½ / FM = 6
queer (contaminatie)	F% = 13
fabulized combination (2)	F + % = 65
ftf (3)	P = 3½
tortured animal	FC = 3½ / CF = 6
shocks	W% = 47
	DW
	shades % = 38

W.B.-test: IQ 130 (verbal : 131 / performance : 125).
Rangschikken Plaatjes en Code vertonen een verschil van meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Uiterst vlotte test; pp. werkt zeer geïnteresseerd mee. Het geheel gaat in een verbazingwekkend snel tempo.

Graphologie: Het schrift vertoont kenmerken van een aggressief en wantrouwend afweren van de buitenwereld. Schrijver komt niet los van zichzelf, is autistisch. Ondanks de zeer krampachtige pogingen om weerstand te bieden is schrijver niet in staat tot doelgericht denken en handelen. Hij is te star om zich mee te laten slepen door invloeden van buiten of door stemmingen die hij ondervindt. Daardoor ontstaat er een verscheurdheid die de oorzaak is van storingen in contact, maar vooral ook in het logisch denken. Verwardheid !! Er zijn enkele kenmerken van desintegratie. In de handtekening demonstreert zich schrijvers hele probleem. Behalve de verwardheid is er de omspinning van het eigen Ik en het zich in uiterst wantrouwen afsluiten van de buitenwereld tot zelfbescherming.

Bomen: Explosief aandoende structuur, zeer chaotisch en ongericht. Een typische bluffer en speler. Onbetrouwbaar in affecten, in staat tot plotselinge zeer aggressieve uitbarstingen. Geen innerlijke warmte.
Een kille man; in wezen nog zeer afhankelijk en gebonden. Gevoelskoude psychopaath.

Bespreking tests: De twee testen, 4 jaar na elkaar afgenomen, spreken in grote trekken dezelfde, onveranderde taal. Zij zijn sterk fabulized, hier en daar bizar, met verschillende op zeer grote aggressiviteit wijzende antwoorden en verder enkele duidelijk autistische uitschieters. Plaat IX (2e test); ,,Twee draken die uit de vuurpoel omhoog komen, dit (groen) de schaduwen van hun slachtoffers en tenslotte dit de vuurpoel".
DW en DW-tendenz; laag F + % (65); hoog W% (50); overheersen van kleur in experience met nadruk op ongecontroleerde, explosieve responsie. Zeer veel shading (55 respectievelijk 38%). Een gedreven, pathologisch beeld. Opvallend is het ,,conventioneel kleurengebruik" in plaat IV, VIII en IX.

EPICRISE: 28-jarige, gehuwde verkoper, met enkele jaren avond-M.T.S. en Kweekschool (IQ 130), die 4 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd, hoofdzakelijk op zijn zeer ,,wilde" en grillige test.
Het beeld, dat betrokkene nu toont, is gekenmerkt door een grote gedrevenheid en enorme tegenstrijdigheden die in zijn binnenste woeden.
Deze disruptieve elementen verhinderen het Ik doelgericht te arbeiden, noodzaken tot het opwerpen van allerlei defensie-mechanismen en vinden hun verwerking in maatschappelijke déconfitures.
Hierbij heeft betrokkene een onmiskenbare geneigdheid om naast o.a. paranoïde, ook verdergaande autistische oplossingen te zoeken, hetgeen zich dan ongetwijfeld in heftige, wellicht anti-sociale reacties zou voltrekken. Hij leeft a.h.w. op een innerlijke vulkaan en zal onder bepaalde omstandigheden zowel zeer explosief alsook met mogelijke schizophorme en dysphore reacties kunnen reageren. Psychopathische persoonlijkheid met sterke schizoïde inslag.

30 T.S.O.

december 1950 gekeurd. geboren: 1930 geloof: N.H.

Opleiding: 3 klassen Mulo. Bij de Koopvaardij gevaren.

Milieu: Vader: motordrijver. Pp. heeft nog 2 zusters.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS −30
queer
relationship
peculiar
Hdx
eyes (2)
snake
shock in plaat I
angstantwoorden

R = 43
M = 5 / FM = 8½
F + % = 60
F% = 51
sum C = 2
S = 3

Opmerkingen: Een pathologisch aandoende test, zowel door de verdeling der determinanten alsook door de autistische, aggressief-angstige verbalisaties, die een paranoïde inslag verraden. Daarbij gevoegd het lage F + % (60). De BRS is zeer laag, −30, waarvan weliswaar 19 punten op rekening der verbalisaties moeten worden geschoven, doch waaruit de ongunstige constellatie reeds duidelijk blijkt. Een klaar beeld levert deze test overigens niet, meer een combinatie van ongunstige factoren, die wijst op ernstige pathologie, tenderende naar het schizoïd-paranoïde.

Observatie P.L.: Geremd, bloost. Pp. ontwijkt ogencontact.

Conclusie P.L.: Pp. maakt een oneerlijke en onbetrouwbare indruk; aanleg voor homo-sexualiteit?? M.i. ongeschikt voor de dienst, zowel op grond van de test als van de anamnese.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een mager, gebrild kereltje, stakerig; net een rondwandelende, parmantige pop. Hij is vol afweer en achterdocht en antwoordt monosyllabisch. Men krijgt de indruk dat hij niet ,,betrouwbaar'' is.
Hij is momenteel 24 jaar oud. Na zijn 4 jaar Mulo (hij heeft de school niet afgemaakt, is in de 2e klasse blijven zitten) heeft hij op het eiland Terschelling waar hij vandaan komt, bij twee aannemers gewerkt. Hierna heeft hij twee jaar als koksmaat bij de Maatschappij Nederland gevaren. Dit beviel hem echter niet; hij is toen weer terug gegaan naar zijn eiland en naar zijn vroegere werkgever.
Eind 1952 tot april 1954 is hij gaan werken op de artillerie-inrichting Hembrug. Daarna is hij gekomen op de Omscholingscursus Landbouw met het doel te emigreren. Hij zegt: ,,Ik heb altijd goede getuigschriften gehad''. Hij is de jongste uit een gezin met 3 kinderen, er zijn twee oudere zusters. Zijn Vader, een 60-jarige motordrijver, is een opvliegende, snel driftig wordende man; zijn Moeder is 3 jaar geleden plotseling aan een hartkwaal overleden; zij was erg rustig. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.
De anamnese is verder vlak en levert niet veel bijzonders op. Pp. heeft geen meisje en heeft nooit verkering gehad. Hij heeft verschillende vrienden, vroeger tenminste, doch geen speciale vriend. Hij doet in zijn vrije tijd aan zwemmen en wandelen, maar heeft verder weinig ambities.
Behalve in verband met een strandvonderij is hij nooit met de politie in aanraking geweest. Hij rookt ongeveer 20 sigaretten per dag; drinkt geen alcohol. Had vroeger wel masturbatie-problemen, doch nu niet meer. Hij zegt goed gezond te zijn en geen moeilijkheden te hebben.
Wat voor verwachtingen hij ten opzichte van zijn emigratie koestert, is niet erg duidelijk; hij weet hier weinig meer dan enkele gemeenplaatsen over te vertellen.

Samenvattend: Pp. is een afwerende, contactmijdende figuur; een passief, moedergebonden type, star en angstig. Er zijn geen tekenen, die wijzen op desintegratie of latente psychose. Hij is vol wantrouwen en afweer.

Rorschach-test:

BRS –18	R = 45
repetition (3)	M = 4 / FM = 2
vagueness	k = 2
at (4)	F% = 69
sex (4)	F +% = 68
decay (4)	Dd +S% = 22
fab. response	di
ftf	FC = CF = 1
shock in plaat IV	shades % = 15

W.B.-test: IQ 112 (verbal: 112 / performance: 111).
Rekenen verschilt meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Gespannen, angstige en wantrouwende jongen. Kwetsbaar en eerzuchtig. Komt niet gemakkelijk voor zijn fouten uit. Lijkt daardoor mogelijk wat stiekum of oneerlijk. Nogal moedergebonden. Geen kenmerken van (manifeste)homo-sexualiteit. Geen kenmerken van schizophrenie.

Bomen: Het koude en levenloze valt het meeste op. In wezen een zielige jongen met zeer weinig spankracht, die zich maar het liefste zou verstoppen. Tracht wat te intimideren met fors, psychopathisch aandoend gedrag. Iemand met een neurotische (puberteits-adolescentie) problematiek(moederbinding, anale fixaties), die op grond van weinig vitaliteit een gevaarlijke kant op zou kunnen gaan.
M.i. momenteel geen kenmerken van sterke schizoïdie of desintegratie, hoewel het evenwicht labiel genoeg is.

Bespreking tests: In de tweede test valt opnieuw de extreem ongunstige determinanten-combinatie op, waardoor de BRS weer zeer laag is; daarbij zij echter opgemerkt dat er nu geen strafpunten zijn gegeven voor autistische verbalisaties, deze ontbreken namelijk. Nog steeds is het F + % zeer laag (68), het F% is hoog. Er zijn enkele ruwe sex-antwoorden (plaat II, VII en IX) en decay-antwoorden: ,,misvormd'' (plaat VI en VII). Bij plaat VI tevens een di.
Een test dus vol afweer en wantrouwen met zo nu en dan doorbraken van angstkenmerken: een schizoïd beeld, waarbij door isolering vooralsnog een evenwicht gehandhaafd lijkt te worden, doch waarvan het niveau beperkt en armelijk is. Het lage F + % sluit zich hierbij aan.

EPICRISE: 24-jarige, ongehuwde man, met een IQ van 112 en enkele jaren Mulo-opleiding, die desondanks zonder vakbekwaamheid is en momenteel het plan heeft als landbouwer naar Australië te emigreren.
Vier jaar geleden werd hij voor de Marinedienst als dienstplichtige afgekeurd, zowel vanwege de onbetrouwbare indruk die hij maakte, als de pathologische Rorschach-test, welke zeer veel autistische verbalisaties bevatte. Deze zijn nu niet meer in het protocol te vinden, doch het geheel is qua determinanten-verdeling toch zeer ongunstig in zijn extreme starheid. De observatie bevestigt zulks. Een schizoïde, geïsoleerde, starre en kille persoonlijkheid.

31 S.N.

augustus 1950 gekeurd. (beroepsdienst) geboren: 1933. geloof: R.K.

Opleiding: 2 jaar ABS; is van school ,,getrapt''. Avond-ABS: kon daar niet met een leraar opschieten. Na verschillende baantjes, als monteur bij de P.T.T. gekomen; aldaar tot op heden werkzaam.

Milieu: Vader: bakker. Pp. kent zijn Vader niet; ouders gescheiden. Hij heeft nog 3 broers en 2 zusters.

Anamnese: Commotio. Enuresis tot 11e jaar. Driftaanvallen. Hoofdpijnen. Harmonie thuis was slecht.

Rorschach-test:

BRS –11	R = 39
neologismen	F + % = 76
fab. response	M = 9 / FM = 10
monster (4)	FC = 2
Hdx	
Adx	

Opmerkingen: Verschillende neologismen (,,tangsel'', ,,achtersleep'') in een fabulized test met vrij veel antwoorden die op angst wijzen. Er zijn 9 M's, doch deze zijn over het algemeen pover van kwaliteit. BRS –11.

Observatie P.L.: Onbetrouwbaar. Vertelde vrij vlot zijn anamnese. Probeerde af en toe er om heen te draaien.

Conclusie P.L.: Gezien pp.'s anamnese is een schizophrenie zeker niet uitgesloten. In de test zijn wel aanwijzingen hiervoor te vinden. Psychopaath. Volstrekt ongeschikt voor beroeps. Schizophrenie (hebephrenie). Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Psycho-pathologische structuur. Mogelijkheid van prae-schizophrenie niet uitgesloten. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een vriendelijk lachend, doch angstig en onzeker kereltje. Hij praat vlot en wat al te glad en het contact blijft daardoor aan de oppervlakte. Hij is 21 jaar oud en is constructie-lasser-bankwerker van zijn vak. Hij heeft van april 1952 tot augustus 1954 in dienst der K.L. gezeten. In deze periode heeft hij zowel 1 maand gevangenisstraf als 4 maanden strafklasse en verschillende andere kleine straffen ondergaan. Tijdens zijn diensttijd werd hij door een leger-psychiater herclassificeerd tot S2: „Neurotisch, onvolgroeid, onrustig, onvoldoende integratie-mogelijkheid, slecht jeugdmilieu, matige verwerking traumata".
Later kreeg hij last van zeer ernstige hoofdpijnen, waardoor hij soms wel flauw viel. Ook hiervóór, in de burgermaatschappij, heeft pp. nogal veel moeilijkheden gehad. Van de ABS is hij verwijderd, van de Avond-ABS eveneens en ook hierna is hij enige malen van werkkring verwisseld. Bij de P.T.T. heeft hij 1½ jaar gewerkt, doch het lopende-bandsysteem aldaar beviel hem tenslotte niet. Op het ogenblik werkt hij als constructie-werker; hij werkt van 's ochtends 7 tot 's avonds 9, maakt graag overuren.
Zijn ouders zijn ± 12 jaar geleden gescheiden. Zijn Vader, oorspronkelijk bakker, zou nu ploegbaas zijn, hij is in de oorlog in Duitsland geweest; drinkt erg veel. Hij kent zijn Vader eigenlijk niet. Zijn Moeder is gauw overspannen, zij werkt als verkoopster in een groot warenhuis en is niet hertrouwd. Pp. is de 2e van 6 kinderen. De harmonie thuis liet altijd veel te wensen over. Vóór de scheiding waren er geregeld vechtpartijen thuis.
In de familie zouden verder geen erfelijke ziekten en geen K.Z. voorkomen. Als kleine jongen was pp. nogal vaak angstig. Op zijn 9e jaar is hij naar een kinderkolonie geweest, daar verbeterde voor het eerst zijn nachtelijke enuresis, die pas definitief op zijn 11e jaar ophield. In zijn puberteit masturbeerde hij veel, deze frequente masturbatie is hij nu wat kwijt. In deze periode had hij ook veel last van driftaanvallen waarvoor hij onder behandeling van een psychiater is geweest.
Pp. heeft 1 vaste vriend met wie hij zo nu en dan eens gaat biljarten; hij kent deze jongen al van de lagere school. Zijn grote hobby is het E.H.B.Q.-werk. Pp. loopt met een E.H.B.O.-speldje op; hij gaat hier helemaal in op. Voor meisjes heeft hij geen belangstelling. Met de politie is hij in de burgermaatschappij nooit in aanraking geweest. Hij drinkt heel weinig, rookt evenmin veel. Hij wil van betrekking veranderen, maar weet nog niet hoe en wat.

Samenvattend: Pp. lijkt een angstige, passieve figuur, onuitgegroeid, zeer slecht aangepast. Zeer ongunstige jeugdomstandigheden. Driftaanvallen, hoofdpijnen. Slechte aanpassing aan de militaire dienst. Het type van een hysterische psychopaath. Er zijn geen tekenen van psychotische desintegratie, veeleer van psychopathisering, hoewel misschien met evenveel recht kan worden gesproken van een karakter-neurose met ernstige aanpassings-defecten.

Rorschach-test:

BRS –12	R = 40
neologisme	M = 4½ / FM = 17½
fabulised combination (1)	sum C = 2½
fabulised response	D% = 62
fff, ftf	shades % = 5
castration tendenz (2)	
aggression	
at (4)	
shock in plaat IV	

W.B.-test: IQ 116 (verbal: 108 / performance: 121).
Algemene Kennis en Rekenen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Infantiele jongen, die in het begin wat opschepperig doet en een houding aanneemt van „wie doet me wat". De Rorschach-test gaat vrij vlot.

Graphologie: Een zeer angstige, passieve jongen, die afwerend en wantrouwend tegenover de buitenwereld staat. Hij heeft een intuïtief gevoel voor de Achilleshiel van zijn medemensen en weet daarvan een handig gebruik te maken om zijn doel te bereiken. Hierdoor wordt een schijn van aanpassing gewekt, die echter in werkelijkheid totaal ontbreekt. Schrijver is zeer egoïstisch, denkt alleen aan wat hem zelf voordeel kan brengen. Moeilijkheden weet hij handig te omzeilen. Hij is slap, heeft een grote behoefte aan show. Depressieve kenmerken. Hysterische psychopaath. Wanneer hij zijn zin niet kan krijgen volgen affectieve explosies.

Bomen: Een zeer primitieve jongen met een psychopathisch flair om mensen te overbluffen. Iemand die gauw met de vuist op tafel slaat en grof reageert. Een hystero-psychopathische man.

Rapport K.L.:

In werkelijke dienst begin '52. Na 8 mnd. 1 mnd. gevangenisstraf. Hierna nog 4 mnd. strafklasse.

Straffen: Enkele malen verzwaard (alcohol).

Beoordeling: Tijdens opleiding zeer brutaal.
Deze jongen moet handenarbeid doen, beslist niet op kantoor. „Ik geloof dat veel van zijn moeilijkheden vermeden hadden kunnen worden als men wat beheerst was opgetreden; d.i. een volksjongen die wat ruw is opgevoed".

Medisch: veel hoofdpijn (niets gevonden).

Psychiatrisch: Oud S2 B. 19-5-1952 herclassificatie tot S2 B – S2, neurotisch, onvolgroeid, onrustig, driftig, onvoldoende integratie-mogelijkheid. Enuresis tot 9 jaar. Slecht jeugdmilieu; matige verwerking traumata.

Bespreking tests: Ook de tweede test geeft weer verschillende neologismen zoals de eerste deed. Het psychogram wijst nog meer uitgesproken op de sterke infantiliteit (fabulised combination; 17 FM) en psychopathisering (D% = 62, shades% = 5, A% = 60), samengaande met kenmerken van neurotische angst (shock in plaat IV). De BRS is stationnair laag gebleven (–12). Het algehele beeld is meer gepronnonceerd.

EPICRISE: 21-jarige monteur, die 4 jaar geleden voor de beroepsdienst bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd met de waarschijnlijkheidsdiagnose: psychopathie. Hij had echter in zijn test autistische trekken, waardoor hij in het na-onderzoek belandde.
Zijn dienstplicht-vervulling bij de K.L. is verre van een succes geweest, zodat hij onder meer door een leger-psychiater moest worden herclassificeerd.
De bizarrerieën zijn ook in de nu gegeven test nog aanwezig, echter imponeren zij niet zozeer als autistische tekenen, doch veeleer als kenmerken van een hsytero-psychopathische structuur.

32 W.U.

juni 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: geen.

Opleiding: Na de Lagere School werkzaam geweest in een boekhandel, melkfabriek, meelfabriek. Nadien gaan varen bij de H.A.L.; is daar momenteel als stoker te werk gesteld.

Milieu: Vader: los arbeider. Pp. heeft nog 7 broers en 3 zusters.

Anamnese: Voelt niets voor de dienst.

Rorschach-test: BRS –30
queer (4)
neologisme
confusion tendenz
perseveratie in ruwe
sex-antwoorden
zeer lange reactietijden
(plaat VII en IX)
dead, monster, decay
sex (8)

R = 26
M = O/FM = 2
FC = CF = 1
F% = 65
F+% = 50
P = 2
S = 4½

Opmerkingen: Zeer primitieve, ruwe test met shocks en lange reactietijden en een neiging tot persevereren in veelal vreemd geverbaliseerde sex-duidingen. De meeste antwoorden wettigen een verbalisatie, hieronder 4 queers.
Het F+ % van 50 en de slechts 2 aanwezige populars wijzen in dit verband in de richting van een psychotisch beeld, meer nog dan in die van psychopathie.

Observatie P.L.: Een onverschillige, afgesloten, moeilijk te benaderen kerel, die kennelijk in verzet is. Vrij dom en zonder interesse. Deed nu eens lijdelijk, dan weer opstandig. Keek flets. Enkele shocks bijvoorbeeld in plaat VII en in IX vrij duidelijk, hoewel het niet direct merkbaar was aan pp.'s reacties. Zielige indruk. De test-situatie was intussen zeer bevredigend te noemen (pp. voelde zich, voor zover mogelijk, m.i. wel op zijn gemak). Duidingen waren ongewoon.

Conclusie P.L.: De BRS lijkt onwaarschijnlijk laag, doch de algemene indruk en de anamnese van deze pp. waren zo ongunstig dat level IV m.i. wel verantwoord is. De aanpassing is slecht, er is geen spanning meer. Realiteitsbesef gering, althans scheef. Tot nu toe heeft hij zich nog min of meer kunnen handhaven, maar het is de vraag of dit zo blijft. Wellicht een S5?? (psychopaath??). Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: A-sociale psychopaath. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een kleine, druk pratende, wat degeneratieve figuur: uitstaande oren, laag voorhoofd, ietwat anthropoïde habitus. Hij praat wat grof, zonder veel decorum, zonder gêne, doch voor alles wenst hij een ,,keurige" indruk te maken. Zijn intelligentie lijkt zeer matig en het blijkt dat ook zijn schoolopleiding uiterst gering is geweest. Verder dan de 4e klas Lagere School schijnt hij het nooit gebracht te hebben, alhoewel hij tot zijn 14e jaar op school is geweest. Hierna is hij enige tijd gaan werken, flessen spoelen op een melkfabriek, doch hij werd wegens weerspannigheid ontslagen en na nog eerst een simpel baantje gehad te hebben is hij tenslotte gaan varen. Op 1 boot is hij afgekeurd en later is hij, nadat hij inmiddels was getrouwd, weer aan de wal gaan werken.
Hij is nu 3½ jaar gehuwd en heeft 2 kinderen. Hij werkt op een meelfabriek als bloemtapper. Met zijn Vrouw zegt hij het goed te kunnen vinden; het huwelijk was gedwongen.
Hij is de 5e uit een gezin van 11 kinderen; geen van allen konden goed leren. Zijn Vader, een los werkman bij de gemeente, heeft altijd zeer veel gedronken. Zijn Moeder is nerveus, licht geraakt en gauw overspannen. Over de grootouders is weinig bekend.
Pp. zelf is altijd nogal een buitenbeentje geweest. Vrienden heeft hij nooit gehad. Aan boord bemoeide hij zich nergens mee. Hij is gauw tègen de dingen. Hij vertelt nogal snel driftig te zijn, maar ze zullen nooit van hem kunnen zeggen dat hij bang is. Hij heeft vaak hoofdpijnen en is gauw zenuwachtig. Drinken doet hij inmiddels niet; hij rookt matig. Is nooit met de politie in aanraking geweest. ,,Soms", zegt hij, ,,zit ik wel eens urenlang in een bepaalde houding, dan krijgen ze geen stom woord uit me, ik leef dan in een heel andere wereld, maar ik zie toch alles wat er gebeurt". Tijdens zijn vaarperiode is hij 1 keer erg overstuur geweest; in die tijd is hij afgekeurd voor verder varen.
Met zijn familie heeft hij weinig contact. Hij is erg jaloers wat betreft zijn Vrouw. Hij weidt zeer uitvoerig uit over allerlei scenes die hij in bordelen heeft meegemaakt en raakt hierover in vuur en vlam. Overigens beweert hij uitsluitend uit voyeuristische motieven er heen te zijn gegaan; hij zegt met zijn Vrouw een normaal sexueel leven te leiden. Wel vertelt hij toen nogal met sexuele dingen te zijn geprae-occupeerd. Wielrennen is zijn sport; het volgend jaar gaat hij een race-fiets kopen.
Wat betreft zijn voorgeschiedenis: g.b., geen enuresis, stotteren noch nagelbijten e.d..

Samenvattend: Pp. lijkt een vulgaire, ongegeneerde, platte figuur, die echter voor alles een keurige façade ten toon wil spreiden. Hij is nerveus en onzeker. Er is zeer weinig decorum. Waarschijnlijk zal hij, indien enige mate geprovoceerd, zeer weerbarstig en negativistisch reageren. Opvallende sexuele prae- occupatie. Psychopathische figuur. A- sociaal; slecht aangepast.

Rorschach-test:	BRS –16	R = 37
	peculiar	M = 3½ / FM = 7
	queer	FC = 2 / CF = 4
	perseveratie in sex-perversions	F + % = 43
	DW (3)	P = 5
	shocks in plaat II, VII en X.	

W.B.-test: IQ 101 (verbal: 106 / performance: 95).
Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Code verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. maakt een niet al te intelligente indruk; hij werkt echter wel goed mee. Bleke, nerveuze, onzekere jongen. Blijft sex-duidingen geven ondanks herhaalde malen aangespoord te zijn iets anders te duiden.

Graphologie: Zeer geremd en gespannen, kwetsbaar en affectief, gebrek aan zelfvertrouwen en ambities, uiterst moeilijk contact, innerlijke verbrokkeling en paranoïde tendenzen.
Dit alles in zo ernstige mate, dat het schrift een pathologisch beeld geeft en er geen twijfel is aan de diagnose: schizophrenie.

Bomen: Een koud, warrig geheel met uitgesproken schizoïde kenmerken; de integratie is gering; de persoon staat wankel in de wereld, wat stekelig aggressief.
Zou op grond van de bomen prae-schizophreen kunnen zijn.

Bespreking tests: Ook deze laatste test geeft een pathologische BRS. Het opnieuw extreem lage F+ % tezamen met het gehele arme, povere en angstige aspect der test – daarbij de verbalisaties, het opnieuw persevereren in grove sex-duidingen –, bevestigen de algehele indruk van de eerste test, zij het dat de façade ditmaal iets beter opgehouden wordt.

EPICRISE: 23-jarige, gehuwde fabrieksarbeider, (IQ 101), die drie jaar geleden als dienstplichtige voor de Marine werd afgekeurd met de diagnose: a-sociale psychopaath.
Zijn test viel o.m. op door het persevereren in ruwe sex-antwoorden, alsmede een extreem laag F+ %, kenmerken die ook in de test bij na-onderzoek opvielen.
Betrokkene maakte de indruk van een a- sociale, psychopathische figuur; het test-onderzoek geeft in de Rorschach niet alleen autistische denkstoringen en bijzonder geringe appreciatie van de realiteit aan, ook de bomen en de graphologie wijzen op een sterk schizoïde pathologie.
Overigens lijkt het beeld betrekkelijk stationnair.

33 N.A.

maart 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: R.K.

Opleiding: Na L.S. 3 jaar op een seminarium, eraf gegaan.
Mulo diploma A. Volgt cursus boekhouden.
Werkt thuis op de boerderij.

Milieu: Vader: landbouwer. Heeft 2 broers en 6 zusters.

Anamnese: Van het seminarium af gegaan.

Rorschach-test:

BRS –25	R = 41
reference idea	T = 55"
relationships	M = FM = 5
queer	S = 5
1 x fab. combination	FC = 1 / CF = ½ / C = 4
confabulatie	M: sum C = 5 : 6½
neologisme	DW (1)
schizophrene perseveratie	F + % = 65

Bespreking test: Een zeer dreigende, omineuze test; alom bizarre antwoorden. Een vrijwel geheel volgeboekte verbalisatie-kolom, een sterk wisselend vormniveau en van plaat IV tot X persevereert hij in vleermuizen (c.q. delen van vleermuis, vlees van vleermuis, aders van vleermuis etc.).
F + % = 65, 1 DW, 4 C's, 5 S (paranoïde inslag).

Observatie P.L.: Bestudeert de platen met grote nauwgezetheid.
Beziet af en toe de achterzijde.
Maakt een zeer kalme indruk.

Conclusie P.L.: Beginnende schizophrenie. Na overleg met classificerende arts S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een nerveuse, onzekere, blozende boerenjongen; hij transpireert sterk en praat veel, druk en verward. Alles in een monotoon soms onverstaanbaar wordende dreun. Hij is openhartig, het geheel is totaal hulpeloos. Het blijkt dat hij in 1949 bij de K.L. is gekeurd, daarna in 1951 bij de Marine is afgekeurd en vervolgens opnieuw voor de Landmacht is goedgekeurd, waarna hij eind 1951 bij deze in dienst kwam. Hij kreeg hier al spoedig ontzaglijke hoofdpijn, voelde zich ziek, alles deed hij enorm traag, werd mensenschuw en enkele maanden later werd hij in Utrecht afgekeurd.
Hij was toen zeer verward. Deze instorting is hierna nog door twee andere gevolgd, de laatste twee keer zou hij met electro-shocks zijn behandeld.
Trouwens ook uit het verloop van zijn opleiding blijkt reeds het een en ander, na zijn Lagere School waar alles goed ging, verbleef hij 3 jaar op een seminarie, doch het laatste jaar ging het studeren niet meer, dezelfde symptomen doch in mindere mate: traag, eenzaam, hoofdpijn, sterke schuldgevoelens over masturbatie. Hierna haalde hij vrij snel zijn diploma Mulo-A. Het laatste jaar voor zijn keuring werkte hij evenwel als boerenarbeider bij zijn Vader thuis. Hij is de 9e uit een landbouwersgezin van 10 kinderen. Zijn Vader, 64 jaar, is een grote, grof gebouwde, zeer gelovige en eerlijke man, echter een zenuwachtig type en die soms stottert. Zijn Moeder, 7 jaar jonger, is erg nerveus en snel kwaad, zij is vaak overstuur. Vroeger was er zeer veel herrie thuis, doch tegenwoordig gaat het beter. In het algemeen prefereert men thuis, zo zegt pp., de vader. „Die is eerlijk en betrouwbaar".

Na te zijn afgekeurd voor de militaire dienst heeft hij in de tijd dat hij goed was eerst op de boerderij en nu sinds deze zomer op een zuivelfabriek gewerkt. Hij werkt als controleur en ook wel als gewoon arbeider maar hij zou liever kantoorwerk doen, wat hem echter snel teveel wordt.
Van zijn vroegere anamnese valt nog het volgende te vermelden: Als hij ziek was ging hij stotteren, dit gebeurde nog wel eens. In zijn seminarietijd heeft hij een keer geslaapwandeld. Hij heeft altijd veel gedroomd, ook nogal eens angstdromen. Over enuresis is niets bekend; politie g.b. Hij rookt ongeveer 20 sigaretten per dag, gebruikt weinig alcohol. In de familie zou geen K.Z. voorkomen.
Pp. heeft een meisje, maar hij zegt: „Ik maak het eigenlijk liever uit" en dan „Ik kan het eigenlijk niet aan". Sexueel contact heeft hij nooit gehad. In zijn vrije tijd gaat hij naar de kerk, leest soms wat en gaat af en toe naar een voetbalwedstrijd.

Samenvattend: Betrokkene maakt een hulpeloze, totaal verwarde, gedesintegreerde indruk.

Uittreksel uit het K.L.-rapport:

Selectie-officier, dec.'49: Serieus en wel evenwichtig. Serieuze, ernstige jongen, die beschermend milieu pas heeft verlaten. Is bezig nieuwe normen te vinden. Voorlopig niet overbelasten.

november 1951 in dienst gekomen.

Prestatie beoordeling begin 1952: Goed verzorgd, valt niet op door bijzonder goede of slechte eigenschappen.
Verhouding tot anderen: normaal. Waarschijnlijk beter geschikt voor kantoor baantje.

Bat.-arts: Betrokkene is in de put. Heeft o.a. schuldgevoelens wegens veelvuldig onaneren. „Alles laat hem momenteel koud". Patiënt heeft einddiploma Mulo en is 3 jaar in opleiding geweest voor R.K.-geestelijke. Hij kwam toen „in de put", volgens zijn zeggen „net als nu" en is toen naar huis gestuurd. Gaarne onderzoek en advies, daar er op het ogenblik met hem in dienst niet veel te beginnen is.

Psychiater: De depressie van N.A. maakt op mij de indruk overwegend exogeen neurotisch te zijn en samen te hangen met een perversie van het erotische driftleven. Opname in Austerlitz heb ik overwogen, doch daar ik de prognose niet zo gunstig stel, meen ik als advies herclassificatie S5 te moeten stellen.

1952: S5

Rorschach-test: BRS −18
absurd response
queer
contaminatie (2)
confabulatie (3)
peculiar
castration
statue (5)
blood; aggression
shock in plaat IX
at (6)
geo (4)

R = 42
DW
F + % = 56
FC = CF = 2½ / C = ½
M : sum C = 6 : 3
F% = 57
BCT = 10″ / CCT = 23″

W.B.-test: IQ 108 (verbal : 113 / performance : 100).
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Nerveuze, blozende jongen. Transpireert vrij sterk op zijn voorhoofd.

Graphologie: Het schrift is krampachtig en gespannen en heeft veel kenmerken van angst en sterke geremdheid. Wantrouwen en afweer van de buitenwereld komen eveneens tot uiting. De tekenen die wijzen op een slechte aanpassing aan het eigen Ik en de verdringingen, zijn van dien aard dat hier tot een ernstige angst-neurose geconcludeerd kan worden.
Behoudens enige kleine aanduidingen van desintegratie zijn er geen tekenen van contactstoring, verwardheid of van andere schizophrene kenmerken aan te wijzen.

Bomen: Schizoïde, inhoudsloze jongen van een laag niveau; er is sexuele prae-occupatie. Men kan niet van desintegratie spreken, wel verloopt de aanpassing zeer aarzelend. Er zijn depressieve trekken en er is een hypochondrische aanleg. Zijn affecten lopen discontenue af, met horten en stoten. Hij is weinig vitaal en heeft last van onbestemde angsten; misschien wat paranoïd.

Bespreking tests: Van de 42 duidingen die de tweede test bevat, zijn er 16 in de vorige terug te vinden. De denkstoringen zijn weer in menigte aanwezig; hieronder bevinden zich nu ook 2 contaminaties. Het geheel maakt zo mogelijk een nog verwarder, onsamenhangender indruk. In plaat X wordt het totaal absurd. 1 DW, F + % = 56, 2 M-, 1½ S. Opvallend is de neiging om hetzelfde detail twee maal te duiden.

EPICRISE: Bijna 24-jarige, ongehuwde man, afkomstig uit een Drentse boerenfamilie, die nu ongeveer 4 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd. Hoewel hij een 3-jarige Mulo-opleiding heeft, is hij als zuivelarbeider werkzaam; ook verricht hij af en toe boerenwerk. Zijn studie op het R.K.-seminarie werd afgebroken door een zware psychische inzinking. Zijn diensttijd bij de Landmacht werd na twee maanden een volledige collaps. Hierna zou hij nog twee psychotische episodes hebben doorgemaakt.
De indruk nu is verward, hulpeloos en gedesintegreerd.
De Rorschach-test wijst op een vrijwel psychotische toestand.
De W.B.-test is verward, doch de graphologie bespeurt geen autistische en desintegratieve tekenen, vindt wel angst en trekt het meer in een angst-neurotisch beeld.
Betrokkene kan zich sociaal niet handhaven.
Hij is vrijwel manifest psychotisch (hebephreen).

34 N.A.M.

maart 1950 gekeurd. geboren: 1932. geloof: R.K.

Opleiding: Enige jaren gewerkt als glas- en instrumentenblazer. Voordien leerling-kapper. Sinds 1948 als kappersbediende werkzaam geweest bij 5 verschillende zaken.

Milieu: Vader: commissaris van politie. Pp. heeft nog 1 zusje en 1 stiefzusje.

Anamnese: Vader was N.S.B.-er gedurende de oorlog.

Rorschach-test: BRS –23

autistic logic	R = 31
confabulatie	M = 0 / FM = 5
position response	F% = 55
queer	F + % = 73
neologisme	P = 3
Adx	FC : CF : C = 2 : 1 : 1
	P-failure in plaat V.

Opmerking: Number response, en mogelijk een contaminatie, niet gerekend bij no 77 van de berekeningsstaat.

Observatie P.L.: Pp. maakt een wat domme indruk.

Conclusie P.L.: M.i. prae-schizophreen (latent h.s.).

Conclusie classificerende arts: Prae-psychotische persoonlijkheid. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een stevig gebouwde, donkere jongeman, die een uitermate sombere, depressieve indruk maakt; hij praat toonloos, bromt meer; hij heeft een lege, bijna geheel ontbrekende mimiek en droevige, doorlopen ogen. Hij huilt bijna voortdurend tijdens het interview. Sinds 1952 is hij in beroepsdienst bij de Landmacht. Hij vertelt over zijn vroegere leven en zijn familie het volgende:
Op zijn 4e jaar zijn zijn ouders gescheiden. Zijn Vader was toen reeds bij de NSB. Het huwelijk was al geruime tijd erg slecht aangezien zijn Vader voortdurend met andere vrouwen omging. Deze leefde zeer ongeregeld, zou in de oorlog commissaris van politie geweest zijn, de schrik van zijn plaats van inwoning; hij is later verdwenen na waarschijnlijk in Rusland te zijn geweest, niemand heeft nadien ooit meer iets van hem gehoord. Deze vader heeft zich dus verder niet veel aan de kinderen gelegen laten liggen, maar als hij er was kregen ze alles van hem gedaan. Zijn Moeder beschrijft pp. als een flinke, echter wat vitterige en nerveuze vrouw; zij heeft totaan haar 2e huwelijk (4 jaar na de scheiding) overal zelf voor moeten zorgen en heeft dit heel flink gedaan. Behalve pp. is er een 2 jaar oudere zuster, deze is gehuwd; hij ziet haar zelden, maar kan wel goed met haar opschieten. Pp. heeft 7 klassen L.S. afgelopen (1x gedoubleerd) en is toen in het kappersvak gegaan. Hij is vaak van baas verwisseld; hij zegt dat dit in zijn vak normaal is. Op 15-jarige leeftijd heeft hij een tijd lang, ± 1 jaar, als glasblazer gewerkt, doch hij is hierna weer terug gegaan in het kappersvak. Hij zag overigens niet veel in de burgermaatschappij en na zijn afkeuring bij de Marine meldde hij zich na een jaar bij de Landmacht.
Ongeveer tezelfder tijd is hij gehuwd; hij vertelt van zijn Vrouw dat zij rustig en kalm is en erg goed in het huishouden. Zij hebben het best samen; er is een jaar later een zoontje geboren. Pp. deed altijd graag aan sport: zwemmen, boksen, voetballen.
Sinds zijn huwelijk is hij nogal huiselijk geworden, zo nu en dan gaat hij er met vrouw en kind op uit. Hij heeft enkele kennissen uit dienst, waar hij zo nu en dan komt. De laatste tijd gaat het in dienst echter heel slecht; hij kan niets meer hebben, zit voortdurend in de put en heeft het gevoel dat alles mis loopt en ook dat hij in alles wordt tegengewerkt. Hij heeft het gevoel dat ze het op hem gemunt hebben, maar zo zegt hij: „Ik kan toch niet slijmen (zoete broodjes bakken)". Bij het minste of geringste iets gaat hij huilen;

hij is onrustig en opgewonden; zo kan hij 's nachts niet langer dan een paar uur slapen, het is dan net of er allerlei veranderingen in zijn lichaam optreden, of hij opgeblazen en heel vol wordt, dikke armen en benen krijgt, of het lichaam helemaal verandert.
's Nachts droomt hij altijd dat hij aan het vechten is; hij huilt: ,,Ik heb haat en heb nooit geen haat gehad''. Hij is veel duizelig, het eten smaakt hem niet. Hij zou niet hallucineren.
Zo nu en dan kan hij gewoon niet meer lopen; hij heeft erge last van overmatig transpireren. Soms heeft hij een vage, onbestemde angst ergens heen te moeten en dat dan niet te zullen durven. Hij wil zo nu en dan een officier tegen de grond slaan, kan zich niet meer beheersen en valt dan zelf. Vragen over enuresis, alcohol, slaapwandelen of verlammingen leveren verder geen positieve gegevens op. Pp. rookt zeer matig. Een oom van hem zou in een K.Z.-inrichting zitten, verder is hier niets over bekend.
Pp. maakt een uitermate zielige, meelijwekkende, doffe indruk. Hij beeft voortdurend en zit steeds voor zich heen te huilen. Hij kan er niet meer tegen op; zo nu en dan wordt het hem helemaal ,,donker'' in zijn gedachten,zegt hij.

Uittreksel uit het K.L.-rapport:

Prestatiebeoordeling augustus 1954:

Activiteit: Zeer gering, tracht zich, indien enigszins mogelijk, te onttrekken aan bepaalde diensten, eventueel ten koste van collega's.
Bij theoretische lessen: apathisch.

Afwezig: Vrij veel afwezig, vooral de laatste tijd. Er is m.i. de kans dat afwezigheid malafide is. Betrokkene tracht zich coute que coute aan de functie van bowser-chauffeur te onttrekken daar hij de werkuren etc. te lang vindt.

Mening v.d. superieur: Naar mijn mening tracht hij zich met gebruikmaking van alle middelen van zijn huidige plaatsing bij de tanksectie te ontdoen. Simulatie is deshalve niet uitgesloten.

october 1954.Herclassificatie: S2. Reactieve depressies met psychosomatische verschijnselen.

Betrokkene is in 1952 in dienst gekomen met een vrijwillig contract voor 6 jaar.

Rorschach-test: BRS –11
queer
neologisme
rocks
inkspots
at (3)
sex
shocks in plaat IX (II, X)
automatic phrases (,,mooi''; ,,goed'')

R = 33
M = 1 / FM = 5
P = 4½
FC = 1 / CF = 6
F + % = 75
C' = 4½

W.B.- test: IQ 93 (verbal : 97 / performance : 88).
Rangschikken Plaatjes verschilt meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Doffe, starre figuur. Zit er ,,gelaten'' en zonder enige animo bij. Maakt wat depressieve indruk. Denkt gauw dat hij iets niet kan of niet weet en spant zich ook helemaal niet in. Rangschikken Plaatjes zeer slecht.

Graphologie: In vergelijking tot de regels op de test van 1950 is het schrift van nu veel meer rigide en ook leger geworden. Hierin demonstreert zich schrijvers onvermogen om tot gevoelsbeleving te komen. Krampachtig wordt getracht een zekere schijn van meeleven met de omgeving te handhaven. Niet alleen komt deze poging niet verder dan een oppervlakkig en conventioneel schijncontact, maar ook zijn er ernstige storingen en momenten waarop hij de aansluiting met de realiteit niet meer vinden kan. Sinds 1950 zijn in het schrift duidelijke tekenen van desintegratie ontstaan. De kenmerken van angst en van een paranoïde instelling t.o.v. de buitenwereld namen sterk toe. Dit alles én de abnormaal sterke afhankelijkheid van het onbewuste, het a.h.w. naar de diepte getrokken worden, wijzen duidelijk in de richting van een schizophrenie.

Bomen: Geen geweldig intellect, primitief en chaotisch. De integratie verloopt conventioneel en zwak.
Er wordt sterk verdrongen, er zijn schuldgevoelens en er is een ingekapselde reactieve aggressie.
Er zijn veel desintegratiekenmerken, hoewel hij zich op primitieve wijze nog wel kan staande houden.
Veel steunbehoefte en vlug regrediëren.

Bespreking tests: De duidingen in beide testen staan op een vrij pover niveau en verraden onder meer een matige intelligentie. De wijze van verbalisering is zeer opvallend. Vooral de eerste test is sterk fabulized met allerlei vreemd aandoende, geaffecteerde toevoegingen (o.a. ,,mooie'', bijvoorbeeld ,,mooie zijpoot van een duif''; dd bovenaan plaat VI en het voorvoegsel ,,voor'', zoals in ,,voormond van een vlieg''). Er zijn verschillende verbalisaties die op duidelijke, formele denkstoornissen wijzen (autistic logic, position response, queer, etc)., voeg hierbij het uitermate armelijke psychogram (F% = 55; P = 3; het kleurenpatroon), dan is het duidelijk dat dit een zeer pathologische test is. Er zijn sterke aanwijzingen voor homo-erotische impulsen, alsook voor een uitgebreid gebruik maken van projectie-mechanismen (het overdreven uitwerken van zeer kleine details). De tweede test vertoont, zowel qua psychogram alsook qua algemene indruk van de verbalisaties, veel overeenkomst met de eerste. Na plaat V wordt vrijwel elke duiding automatisch ,,mooi'' genoemd. Verschillende neologismen en queers zijn aanwezig. De algehele indruk is leeg, arm en afhankelijk. Het kleurenpatroon duidt op een sterk narcistische, infantiele belevingswijze. In het veelvuldig gebruik der determinant C' kan betrokkene's depressieve toestand tot uiting komen. Het F + % is bij dit alles nog vrij hoog (75), maar de weinige populars en het geringe aantal H's geven aan hoe weinig aanpassing er is.

EPICRISE: 22-jarige, gehuwde beroepsmilitair der L.S.K. met een laag intelligentieniveau (IQ 93), die 4 jaar geleden is gekeurd voor de Marine. Hij is voorheen kappersbediende geweest. Hij kan zich in de L.S.K. niet handhaven, is reeds herclassificeerd door de psychiater en vertoont een dof, arm, ontredderd en depressief beeld dat een uitermate gedesintegreerde indruk maakt.
Zonder dat de typische schizophrene verschijnselen op het moment van onderzoek het beeld completeren, mag uit de combinatie van het zeer zieke klinische beeld en het test-onderzoek worden afgeleid dat hier van schizophrene (hebephrene) pathologie sprake is.

35 A.M.E.

mei 1951 gekeurd. (voor Nieuw-Guinea) geboren: 1923 geloof: N.H.

Opleiding: Mulo. 1 jaar Scheikunde gestudeerd. Verschillende baantjes gehad (o.a. hulpkommies bij de Douane; schrijver op het Centraal Bureau e.d.).

Milieu: Vader: rijksambtenaar. Pp. heeft nog 3 broers en 1 zuster.

Anamnese: Verwarde en paranoïde verhalen over zijn nervositeit en slaapstoornissen. Veel moe. Sexuele moeilijkheden.

Rorschach-test: BRS –3
incoherence
queer
contaminatie i.s.n.
peculiar
tortured animal
decay (3)
at (5)

R = 36
M = 3 / FM = 8½
F + % = 73
W% = 44

Opmerkingen: Voortdurend vaag, onwerkelijk en verward. Confusion (incoherence) door de gehele test heen. Peculiar en queer antwoorden. 3 x decay; shadow, ice, tortured animal. F + % van 73 en een W% = 44.

Observatie P.L.: Pp. kon zeer slecht uit zijn woorden komen. Het duiden ging zeer traag; het was verward en moeilijk te volgen. Soms volgden de antwoorden ineens achter elkaar in één zin. Het ogencontact was soms goed, maar even later deed pp. plotseling weer alsof hij helemaal afwezig was.
Tijdens de anamnese had pp. momenten dat hij heel gewoon praatte terwijl hij eigenlijk niets losliet, direct daarna echter vertelde hij allerlei bijzonderheden zonder de geringste terughoudendheid.

Conclusie classificerende arts: Gezien test en anamnese: S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is lang, asthenisch, 31 jaar oud. Hij heeft een verlegen, verontschuldigend en vreemd lachje; hij praat zacht en monotoon, snel achter elkaar en uitermate verward. Zo nu en dan is er een pauze en dan zit hij voor zich uit te staren, hij is totaal niet aggressief, veeleer hulpeloos passief. Hij doet bij de verschillende opgaven ijverig zijn best; is zeer mededeelzaam. Hij vertelt over de vele gedachten die steeds bij hem opkomen, gedachten 's nachts in zijn dromen en ook overdag; gedachten, die alles verkeerd voorspiegelen, anders dan het er in werkelijkheid uitziet, het is alsof hij tegenwerking ontvangt, alsof ze tegen hem samenspannen. Zijn buurman bewerkt hem af en toe met stralen. Soms lijkt het alsof vrouwenstemmen tegen hem zeggen dat hij homosexueel en niet normaal is, dat hij naar een bordeel loopt en ,,een bijslapie neemt voor het huwelijk''. Soms zetten ze hem ook aan (deze vrouwenstemmen) tot onaneren. Hij heeft het gevoel in de buitenwereld in alles te worden tegengewerkt. Hij is vooral angstig t.a.v. vrouwen. Vroeger deed hij het altijd in zijn broek wanneer hij met vrouwen praatte. Hij is liever met jongens samen. Dit alles vertelt pp. verward, met plotselinge onderbrekingen, vaak onsamenhangend, ineens iets nieuws te berde brengend. Hij vertelt verder dat hij na zijn Mulo, die hij vlot heeft afgelopen, een tijd op kantoor heeft gewerkt, terwijl hij er de Handelsavondschool bij deed; ook dat hij nog een tijd scheikunde heeft gestudeerd en dat hij daarna, na eerst in Arbeidsdienst te zijn geweest, gedurende 2 jaar in Duitsland heeft gewerkt. In Duitsland nu begonnen de eerder vermelde vreemde gedachten bij hem op te komen en ging hij achteruit. Meer dan eenvoudig kantoorwerk kon hij toen al nauwelijks doen. In die periode heeft hij een week met een vrouw samengeleefd waarbij hij een geslachtsziekte opliep; ook daar komen de stemmen steeds weer op terug.

Na de oorlog heeft hij enige jaren als schrijver bij een Rijksbureau gewerkt doch het beviel hem aldaar niet zo goed. Hij wilde naar Nieuw-Guinea en kwam zodoende ter Marine-keuring. Via de keuring werd hij naar de Jelgersma-kliniek te Oegstgeest gezonden en sindsdien staat hij er te boek als zenuwpatiënt. De laatste 3 jaren ontvangt hij invaliditeitsrente en is thuis bij zijn ouders. Hij doet wat boodschappen, verricht wat licht huishoudelijk werk en zo meer. De radio is hem spoedig te vermoeiend, bovendien heeft hij het gevoel dat allerlei stemmen speciaal op hem slaan. Veelal is hij lichamelijk erg gauw vermoeid. Om een voorbeeld te noemen van zijn gedachtengang (naar aanleiding van een vraag over het luisteren naar de radio): ,,Ja, ik kan er wel naar luisteren, doch ik heb altijd die stemmen, die ..... ja ..... als ze spreken ..... naderhand ..... zijn niet echt die ik hoor ..... het is mijn bedoeling dat ik mijn tijd die ik invaliditeitsrente heb het beste is ..... en dit is niet zo goed ..... dit zijn fantasiestemmen en die niet moeten gebeuren''.
Pp. is altijd nogal asthmatisch geweest en heeft allerlei soorten van ziekten gehad.
Hij is de middelste van 3 broers, er is tevens een 1 jaar jongere zuster. Zijn oudste broer is een K.Z-inrichting overleden aan tbc; zijn zuster heeft 3 jaren in Zwitserland gekuurd. Zijn jongste broer is geëmigreerd naar Nieuw-Zeeland. Zijn Vader is een 62-jarige belastingambtenaar, een kleine, rustige man; zijn Moeder, 2 jaar jonger, is een grote, forse vrouw. Het huwelijk zou goed zijn. Over de familie is verder niets bekend.
Pp. zegt overigens nog dat hij vroeger altijd nogal eenzaam is geweest, hij had weinig vrienden en ging nooit naar feestjes. Enuresis tot het 7e jaar; als kind was hij altijd vrij angstig, had dan ook angstdromen en deed ook wel eens aan slaapwandelen.

Samenvattend: Verwardheid, onsamenhangendheid, waandenkbeelden, sterke beïnvloedingswanen, sterke maatschappelijke achteruitgang, algehele desintegratie en psychische verarming, autistische gedachtengangen bij een sterk schizoïde figuur; dit alles bij intact bewustzijn en in stand gebleven intelligentie, tezamen met totale opdroging van het affectieve leven.

Rorschach-test: BRS –14
confusions
incoherences
castration
inkspots
snake, spider, gorilla
statue
decay
DW (2)
at (4)
geo
shock in plaat IX

R = 38
M = 4/FM = 8½
F+% = 64
W% = 37

W.B.-test: IQ 119 (verbal: 117/performance: 117).
Inzicht Levenssituaties en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. maakt een uiterst verwarde, eenzame indruk.

Graphologie: Onzinnige tekst. Slappe puberfiguur. Angst voor de realiteit en af en toe contactstoringen. Er zijn kenmerken die op een beginnende desintegratie kunnen wijzen, maar het schrift in zijn geheel maakt geen psychotische indruk.

Bomen: Krachteloos, slap, zeer schizoïd, een neurastheen beeld; stabiliteit is zeer zwak; kan best prae-psychotisch zijn.
Eventueel ernstige integratie-storingen. Zeer onvolwassen. Zeer ernstige (''sex'') traumata, fixaties. Zwakke concentratie.

Bespreking tests: Test I: Zeer vaag en zeer verward. Confusion (incoherence) vooral in plaat VII, IX en X. Zware shock in IX. Verder: queer, decay; 2 x castration, 2 x DW. F+% = 64, W% = 37, 2 C.
Test II; Vergeleken bij test I is het geheel zo mogelijk nog verwarder. Het F+% is nog gedaald, er zijn nu 2 DW's en 2 C's bij gekomen. Het A% is gestegen. De BRS is gedaald van –3 tot –14. Er zijn zeer veel angstkenmerken in de test (castration, snake, decay, gorilla), zie verder ook het shades% = 37.

EPICRISE: 31-jarige ambtenaar, die zich 3 jaar geleden ter keuring aanmeldde om als tijdschrijver naar Nieuw-Guinea te worden uitgezonden. Hij werd afgekeurd daar de classificerende arts meende met een schizophreen te maken te hebben.
De test viel op door een sterke verwardheid.
Betrokkene blijkt niet meer in zijn eigen onderhoud te kunnen voorzien.
Zijn na-onderzoek-test is zo mogelijk nog verwarder en eenzamer geworden.
Testgegevens en klinische diagnose lopen parallel. De diagnose schizophrenie lijkt niet twijfelachtig.

36 R.E.

november 1951 gekeurd. geboren: 1932. geloof: geen.

Opleiding: ABS-diploma: timmerman, 4 jaar gewerkt als timmerman bij verschillende werkgevers. Momenteel werkzaam als winkelbediende (ijzerwaren).

Milieu: Vader: havenarbeider. Pp. heeft nog 3 broers en 1 zuster.

Anamnese: Stemmingslabiel. Hoofdpijnen. Bezwaren tegen de dienst in de Marine.

Rorschach-test: BRS –23

autistic logic
confabulatie
contaminatie
neologisme
peculiar
relationships
tortured
snake, spider, disease
anxiety
statue (3)
at (3)

R = 35
FC = ½ / CF = 2½ / 3 C add.
F + % = 58

Bespreking test: Vreemde, bizarre test (vechten, bloed, disease, misvormd). Sterke wisseling van vormniveau (F + % = 58). 3 C add. Vele verbalisaties w.o. zeer autistische. In plaat VI 2x dezelfde location, verschillend geluid. Extreem korte reactie-tijden, behalve op plaat IX en X.

Observatie P.L.: Pp. maakte een vreemde indruk, kreeg een kleur gedurende de test, kennelijk van inspanning, vond zelf ook wel dat hij af en toe vreemde antwoorden gaf, maar zei: ,,Zo zie ik het toch, dus moet ik het ook zeggen". De test-situatie was vrij goed; vrij goed contact.

Conclusie P.L.: Pp. is m.i. beslist niet geschikt voor de dienst. S5? Zijn aanpassing schijnt redelijk goed te zijn; hij heeft veel vrienden. In de test zijn ook vrij veel P's (6). Hij schijnt nogal gefascineerd te zijn door ,,afgoderij", wat telkens in de test voorkomt. M.i. deugt dit niet. In de anamnese liet hij evenwel niet los dat hij in een bepaalde godsdienst of iets dergelijks was geïnteresseerd, hij zei zelfs geen interesse op dat gebied te hebben.
Pp. was zelf niet erg tevreden met de test die hij gaf; hij verontschuldigde zich telkens dat het misschien een beetje vreemd was wat hij zei. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Nerveus, sterk sensitief, stemmingslabiel, vaso-vegetatief-labiel.
De test is bovendien sterk pathologisch. Beginnend proces niet uit te sluiten. I1, S3-5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een lange, slappe, wat nerveus lachende jongen met onderworpen, deemoedige ogen, waarmee hij aanhoudend knippert. Hij slist terwijl hij intussen voortdurend zacht-verontschuldigend praat. Het geheel doet intens hulpeloos aan; ,,een schipbreukeling die zich aan een wrakhout wil vastklampen". Zo nu en dan mompelt hij wat voor zich heen.
Hij is de derde van 4 broers; er is een 1 jaar oudere zuster. Zijn Vader, een 48-jarige havenarbeider is een over het algemeen genomen, rustige man; zijn Moeder, 5 jaar jonger dan haar man, zou veel last hebben van hoofdpijn en nogal nerveus zijn. Het huwelijk zou goed zijn. Hij kan het met beide ouders goed vinden, maar prefereert de vader boven de moeder.
Hoewel hij een ABS-diploma: timmerman heeft en enige jaren als zodanig werkzaam is geweest, is hij nu winkelbediende in een ijzerhandel geworden; het timmeren beviel hem niet meer. Toch bevalt zijn tegenwoordige betrekking hem ook niet erg goed, hij verdient er te weinig.
Het belangrijkste voor hem in zijn leven is een 1 jaar oudere vriend. ,,Ik houd van mijn kameraad", zo zegt hij. Zonder deze heeft het leven voor hem afgedaan. Hij heeft al enige keren wanneer hij zich door zijn kameraad in de steek gelaten voelde, het plan gehad om er een eind aan te maken; doch dan kwam zijn vriend weer bij hem terug.

Hoewel hij een ABS-diploma: timmerman heeft en enige jaren als zodanig werkzaam is geweest, is hij nu winkelbediende in een ijzerhandel geworden; het timmeren beviel hem niet meer. Toch bevalt zijn tegenwoordige betrekking hem ook niet erg goed, hij verdient er te weinig.
Het belangrijkste voor hem in zijn leven is een 1 jaar oudere vriend. ,,Ik houd van mijn kameraad", zo zegt hij. Zonder deze heeft het leven voor hem afgedaan. Hij heeft al enige keren wanneer hij zich door zijn kameraad in de steek gelaten voelde, het plan gehad om er een eind aan te maken; doch dan kwam zijn vriend weer bij hem terug.
Sexuele handelingen vinden er niet plaats. In vrouwen ziet hij niets; doch zijn vriend, van wie hij een photo bij zich draagt, heeft wel vaak verkering. Pp. zegt heel dikwijls in de put te zitten, ook al omdat hij geregeld erge hoofdpijnen heeft. Als kind had hij altijd uitgerekend op Zondag hoofdpijn; deze pijnen worden de laatste tijd steeds erger. Verder heeft hij ook nogal eens last van pijn aan zijn hart; hij heeft weinig eetlust en slaapt over het algemeen slecht.
In zijn vrije tijd gaat hij af en toe zwemmen. Verder kijkt hij wel eens naar een voetbalwedstrijd of gaat hij naar de bioscoop. Zelf zegt hij niet behoorlijk te kunnen voetballen: ,,Trouwens", zo voegt hij er aan toe, ,,eigenlijk kan ik niets goed". Pp. blijkt overigens nogal licht geraakt te zijn.
Over enuresis is niets bekend; hij heeft nooit gestotterd, nooit een ongeluk gehad; is niet bewusteloos geweest; heeft evenmin geslaapwandeld. Hij rookt ± 1 pakje sigaretten per dag; alcohol drinkt hij niet. Criminaliteit: g.b.
Hij draait op het ogenblik iedere cent om teneinde een motorfiets te kunnen kopen. Andere aspiraties heeft hij eigenlijk niet.
Hij masturbeert sporadisch met als imago zijn vriend. Zijn enige behoefte vormt zijn vriend; zijn grootste angst is door deze in de steek te worden gelaten.

Samenvattend: Een passieve, hulpeloze, intens zielige figuur, weinig intelligent, homosexueel, waarbij men sterk het gevoel heeft dat de homosexuele band met zijn vriend het enige wrakhout is waar hij zich nog aan vastklampt. Hij is volkomen stuurloos en zonder ambitie. Men krijgt het gevoel van leegte en ondergang. Maatschappelijk weet pp. zich nog te handhaven, doch de aanpassing hier dreigt ook te verminderen.

Rorschach-test: BRS –19

queer	R = 37
peculiar	M = 6 / FM = 6½
confusion-achtig	F% = 57
exactness	F + % = 71
qualification	P = 4½
shocks	sum C = 0

W.B.-test: IQ: 94 (verbal: 105 / performance: 84).
Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Code verschillen meer dan 5 punten met Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Nerveus, knippert vaak met de ogen. Bloost snel. Gedachtenvlucht. Concentratie-stoornissen. Performance der W.B.-test gaat met veel moeilijkheden gepaard, pp. ziet geen enkel verband in de dingen en moet herhaaldelijk de opgave opnieuw horen. Gebruikt alleen zijn linkerhand, ook met Blokjes en Legfiguren.

Graphologie: Psychotisch schrift. Opvallend star en zeer autistisch. Vol kenmerken van afweer en van een zich afsluiten van de buitenwereld. Hoogstwaarschijnlijk schizophreen. Katatoon??

Bomen: Zeer lege, slappe man met duidelijke sexuele moeilijkheden; wat homo-erotisch misschien. Een glibberige wat hysteriforme figuur, die wel pervers zou kunnen zijn. Overigens erg primitief, met geen of weinig toewijding. Geen denkstoornissen, moeilijkheden liggen op het lichamelijke vlak. Wat neurastheen, zwak leven.

Bespreking tests: In de tweede test komen de leegte en de ontreddering, zowel in het gedrag van pp. tijdens de testafname, als ook in de reacties op de platen, zeer uitgesproken tot uiting.
Het psychogram vertoont vele lacunes en biedt een ongedifferentieerd, arm beeld. Hoog F% (57). Wel 6 M's, doch deze zijn aldoor in vreemde, onwerkelijke houdingen geduid. Slechts 1 add. FC. Het F + % is wel gestegen ten opzichte van de eerste test, doch is nog steeds vrij laag (71). Opmerkelijk is het zeer grote aantal dr-locations, waardoor het Dd + S% = 43 wordt en het W% = 14. P is laag (4½).
Lag in de eerste test de nadruk meer op de duidelijk autistische verbalisaties, nu wordt het beeld, afgezien van enkele peculiar- en queerresponses beheerst door de vagueness en confusions, culminerende in de laatste twee platen.
Enkele antwoorden wijzen op homo-erotische tendenzen.

EPICRISE: Een 22-jarige, ongehuwde, weinig intelligente (IQ 94) jongeman, die een geïsoleerde, hulpeloze en ontredderde indruk maakt. Hij is extreem passief en manifest homosexueel.
Terwijl de eerste test een opvallend autistische inslag had, ligt het accent bij het na-onderzoek veeleer op de verwarring en de desintegratie (Ro, W.B., graphologie). Bij de bomen ligt het accent vooral op het slap a-vitale.
Hoewel er nog geen manifest psychotische symptomen zijn, maakt het beeld de indruk dat het zich op de rand van een psychose bevindt.

37 E.E.

juni 1951 gekeurd. geboren: 1930. geloof: Gereformeerd.

Opleiding: Mulo-A diploma. Akte L.O. Werkt momenteel als onderwijzer.

Milieu: Vader: kruidenier. Pp. is enig kind.

Anamnese: Klachten over nervositeit en vaso-vegetatieve-labiliteit. Bang voor heimwee. Ziet erg tegen de dienst op. Vaak angstig.

Rorschach-test:

BRS –16	R = 40
autistic logic	M = 2 / FM = 5½
confabulatie	K + k = 6
contaminatie	W : M = 13 : 2
relationship	W% = 33
symbolism	F + % = 78
neologisme	sum C = 7
fab. combination (1)	
fab. response	
castrations	
aggressions	
decay (4)	
at (3)	
geo (3)	
shock in plaat VI	

Bespreking test: In deze test is bijna ieder antwoord geverbaliseerd. Er ligt een zekere dreiging over de test door de hier en daar symbolische en bizarre inslag der angstantwoorden. Bij de vele autismen (w.o. een autistic logic – plaat VIII: Antw.: „Een vlinder"; navraag op kleur: „Blauwe vlinders zijn er niet, dus moet het een citroenvlinder zijn") is het F + % nog 78, de E.B.: 2 : 7.

Observatie P.L.: Pp. maakt een zeer nerveuze indruk, ratelde maar door, viel soms over zijn eigen woorden.

Conclusie P.L.: Geen.

Conclusie classificerende arts: Prae-schizophreen. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een klein, mager, asthenisch mannetje, dat wat vriendelijk, infantiel achter zijn brilleglazen lacht, doch waarbij men zeer veel geldingsdrang voelt. Het blijkt dat hij, onderwijzer van zijn vak, sinds twee jaar in zijn tegenwoordige functie werkzaam is. Zijn leven is zeer eenzijdig en monotoon. Hij is bij mensen in de kost en heeft verder geen sociale contacten. In zijn vrije tijd doet hij uitsluitend aan lezen en studeren. Twee maal per week gaat hij naar een cursus in Amsterdam. Een enkele keer gaat hij wel eens naar een bioscoop, echter altijd alleen. Aan sport doet hij in het geheel niet; zwemmen kan hij niet. Bij andere mensen voelt hij zich slecht op zijn gemak. Hij betrapt zich vaak, ook tijdens zijn werk, op minderwaardigheidsgevoelens.
Hij heeft gelukkig met kleine klassen te werken, want hij is ervan overtuigd tegen een grote klas niet opgewassen te zijn. Hij voelt zich vaak angstig en ook zwaarmoedig gestemd, doch hij is nooit gedurende enige tijd overspannen geweest. Behalve voor zijn ogen is hij niet onder doktersbehandeling geweest.
Voor de dienst is hij geheel en al afgekeurd; hij is hier eigenlijk blij om. Hij weet zeker dat hij het psychisch niet zou hebben aangekund.
Een oom van hem is in een K.Z.-inrichting; evenzo de grootvader van moederszijde, reeds vanaf het 24ste jaar.
Pp. is enig kind. Zijn Vader is een 54-jarige winkelier in een Zeeuws dorpje; een rustige, en nogal traag-preciese man, die altijd goed gezond is. Zijn Moeder noemt hij een ,,gelukkige aanvulling'' van haar man: wat energieker, nerveuzer; zij uit zich meer. Pp. heeft een voorkeur voor de moeder. Het huwelijk der ouders zou goed zijn.
Pp. heeft zich altijd op de studie toegelegd. In zijn kweekschooltijd, waar hij zeer vlot kon leren, had hij wel enkele vrienden; toch ging hij meestal alleen op vacantie.
Een meisje heeft hij nooit gehad. Hij piekert daar wel eens over, evenals over het masturbatie-probleem.
Pp. drinkt geen alcohol; rookt matig. Criminaliteit: g.b. Hij kan niet tegen bloed zien. Bloost gauw. Is vaak duizelig; hoogtevrees; nagelbijten; nogal eens angstdromen.

Samenvattend: Pp. maakt de indruk een schizoïde, eenzame, infantiele figuur te zijn. hij is onzeker en labiel; heeft tegelijkertijd een zeer sterke geldingsdrang, die zich uit in een zeer geforceerd zich toeleggen op de wetenschap. Hij is vaak somber en zwaarmoedig; zijn gedachten zijn soms zeer verward; hij denkt aan meerdere dingen tegelijk en weet dan niet waar hij gebleven is.
Hoewel er met pp. goed contact te krijgen is, doet hij toch hier en daar vreemd en verward aan. Er is een duidelijke erfelijke belasting wat betreft schizophrenie aanwezig.

Rorschach-test:

BRS –9	R = 46
contam. tendenz (3)	M = 4 / FM = 9
confusion, incoherence??	k = 3
aggressions	Fc = 2 / cF = 2½
fab. response	F + % = 66
fff (3)	W : M = 14 : 4
shocks in plaat IV en IX	

W.B.-test: IQ 119 (verbal : 132 / performance : 97)
Inzicht Levenssituaties en de gehele performance verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Slappe, nerveuze jongen. Maakt neurasthene indruk. Doet alles nogal gejaagd. Bloost snel. Infantiel en onzeker. Tremoren (hand). Deed de test met veel animo.

Graphologie: In vergelijking met het potloodschrift van 1951 is dit van nu veel minder spontaan. Hoewel de omstandigheden hieraan niet helemaal vreemd zijn, is het toch opvallend hoe schrijver zich verbergt achter, en zich niet kan losmaken van, het schoolvoorbeeld. Er spreekt een sterk formalisme uit en een aanpassing die

alleen schijn is. De angst uit het vroegere schrift is niet zo duidelijk; wordt als het ware verborgen onder de goede manieren, maar verraadt zich hier en daar in kenmerken die op paniek-reacties duiden.
Dat schrijver een weinig gedifferentieerd mens is, geen persoonlijkheid, blijkt zonder meer. Hij is bovendien zeer infantiel. Erg eerzuchtig met een geforceerd streven naar wetenschap.
Het meest opvallend zijn de kenmerken van afweer en wantrouwen en van sterke psychische spanning in het laatste schrift. Deze zijn in de potloodregels veel minder hevig. Echter niet meer dan bij de schizoïde figuur, die hij zich daar toont, gewoon is. De affectstuwing zonder uitlaat, met daartegenover de te zwakke gevoelsbeleving die vaak in het schrift van schizophrenen tot uiting komt, is hier ook aanwezig, maar in een zo geringe mate dat hierop geen diagnose gesteld kan worden.

Bomen: Een buitengewoon astheen, chaotisch geheel. Er is wel ambitie, maar zijn intellectuele capaciteiten en integratiekracht schieten in verhouding zeer te kort. Een zeer ernstige schizoïdie, des te erger naar mate de patiënt geen grond heeft om op te steunen; zijn vitaliteit, zijn spankracht is zeer gering.
In een zeer beschermd milieu en leven kan hij zich handhaven, misschien! Er is echter, door zijn groot gebrek aan weerstandskracht, weinig nodig om in een psychose te geraken.

Bespreking tests: De tweede test is sterk fabulized. Verschillende aggressions; decay en anxiety. De test geeft verder een labiel en hier en daar onwerkelijk beeld, waarin vele antwoorden fabulized zijn en andere op grote innerlijke angsttoestanden wijzen.
In plaat V en VIII raakt hij de draad geheel kwijt en wordt verward en contaminatie-achtig. Zo in plaat V: na het direct geven van de popular, komt een incoherent verhaal over een vliegend monster, terwijl hij de duiding voortdurend verandert en tenslotte eindigt — in de navraag — met: ,,Een leeuw door jagers achtervolgd en met een pijl in zijn bek".
Na plaat VIII zet ook in IX de ontreddering zich voort. Het F+% is gedaald tot het critieke punt van 66. De E.B. is nu 4 : 4½ in vergelijking tot de extraversieve experience van test I. De M's zijn alle caricatuur-achtig, onwerkelijk. Verschillende antwoorden duiden op homosexuele neigingen.
Het evenwicht lijkt labiel en uiterst kwetsbaar, waarbij de autistische antwoorden de mogelijkheid van een psychotische reactie aangeven.

EPICRISE: Bijna 25-jarige, ongehuwde onderwijzer, die ruim 3 jaar geleden voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd afgekeurd.
Betrokkene maakte bij de keuring een zeer angstige, nerveuze en ook a-vitale, weerloze indruk. De Rorschach-test bevatte zeer veel autistisch getinte antwoorden.
Bij na-onderzoek valt bij deze schizoïd-depressieve figuur o.m. op, dat hij sociaal gezien een uitermate geisoleerd bestaan leidt. Zijn W.B.-curve baart opzien door de discrepantie tussen verbal- en performance-qualiteiten.
De tweede Rorschach-test biedt een uiterst labiel beeld, waarin naast homo-erotische neigingen verschillende autistisch aandoende antwoorden voorkomen.
Het meest valt echter het totaal a-vitaal-depressieve op.
De bomen corresponderen hiermee. Er moet worden geconcludeerd tot een uiterst precaire grenstoestand.

38 N.E.P.

juni 1950 gekeurd. geboren: 1930. geloof: R.K.

Opleiding: L.O.; paar jaar thuis. 1 jaar Landbouwschool. ABS-diploma: monteur. ±2 jaar werkzaam in een garage.

Milieu: Vader: verzekeringsagent. Pp. is de oudste van 7 kinderen.

Anamnese: g.b.

Rorschach-test: BRS –25
contaminatie
confab. tendenz
peculiar
repetition (3)
DW (3)

R = 33
M = 1 / FM = 4
F% = 66
F + % = 43
P = 3
sum C = 2
W% = 63
S = 3½
T = 3'
shades % = 10½

Opmerking: Pp. persevereert in „bloemen" en „klinknagels".

Observatie P.L.: Onverstaanbaar. Tergend langzaam, weet niet precies aan te wijzen waar hij iets ziet; veegt zomaar wat met zijn vinger over de plaat. Het lijkt soms wel of er niets tot hem doordringt; hij reageert althans niet op wat voor vragen ook. Laat de platen niet los.

Conclusie P.L.: Tijdens de test valt de zeer abnormale houding van pp. op. De test zelf gaat de schizophrene kant op, daarom is het m.i. gerechtvaardigd om van een schizoïde persoonlijkheid te spreken. Mijns inziens terecht een S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een korte, gedrongen man, die toonloos en als het ware affectloos praat, interviewer niet aankijkt en wat leeg, naar opzij gericht, voor zich uit staart. Hij trommelt in een stereotiepe houding met zijn linkerhand op de tafel. Zo nu en dan lacht hij een leeg lachje, een mengsel van wat ironie, vriendelijkheid en verlegenheid. Hij is verder heel gewillig en geeft wel antwoord op de hem gestelde vragen, maar het is alsof niets hem aangaat of tot hem doordringt. Zo nu en dan murmelt hij iets voor zich uit. Transpireert sterk tijdens de test.
De anamnese is uitermate vlak: het blijkt dat hij als auto-monteur werkzaam is; hij verdient behoorlijk en het werk bevalt hem wel, hij kan het goed met zijn werkgevers vinden.
Hij is evenwel nogal snel vermoeid. Vroeger fietste hij veel, doch tegenwoordig is hij daarvoor te gauw moe, is snel buiten adem. In zijn vrije tijd speelt hij piston of luistert naar muziek. Vroeger voetbalde hij. Meestal gaat hij met vrienden uit. Een meisje heeft hij nooit gehad, heeft er ook weinig belangstelling voor.
Zijn Vader, 52 jaar, verzekeringsagent, is een nogal strenge man. Zijn Moeder, 2 jaar jonger, is zenuwachtig. Pp. is het oudste kind, onder hem komen 3 broers en 3 zusters in snelle opvolging. Pp. is vaak alleen. Thuis kan hij het goed vinden. Hij gaat nooit naar de bioscoop, rookt matig, drinkt weinig, is nooit met de politie in aanraking geweest.
Hij zegt van zichzelf niet gauw boos te worden en zich niet snel op te winden. Vechten doet hij nooit. Nagelbijten, enuresis, stotteren: g.b.
Toekomstplannen: ??? Hierop reageert hij totaal apathisch.
Gauw vrolijk is hij niet. De laatste tijd dronk hij wat meer. Stemmen en dergelijke heeft hij nooit gehoord.
Bij de aansporing der proefleider om te gaan eten, blijft hij volkomen interesse-loos en apathisch zitten. 's Middags bij de afrekening blijft hij bij het weggaan midden in de kamer staan, staart voor zich uit, niemand zegt een woord, na twee minuten lacht hij wat en gaat dan weg zonder een woord te uiten.
Hij heeft in het geheel niet gevraagd waarom hij is opgeroepen. Hij lacht wat voor zich uit, vindt alles best en reageert eigenlijk nergens op. Zijn motoriek is star en stijf. Het geheel maakt de indruk van een persoonlijkheid die heel weinig contact meer heeft met de buitenwereld, maar die met instructies aan een of ander werk gezet, dit waarschijnlijk zonder te vragen hoe en waarom, zal volvoeren. Zijn IQ is vrij hoog, 119.

Samenvattend: Een volkomen verstarde, in een eigen wereld levende persoonlijkheid.

Rorschach-test: BRS O
deterioration color?
decay
shocks in plaat VI, VII, IX

R = 26
M = 3 / FM = 5½
F +% = 61
F% = 31
W% = 46

Opmerking: Perseveratie in bloemen.

W.B.-test: IQ 119 (verbal : 122 / performance : 114).
Analogieën en Code verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. doet de test zonder enige animo; reageert soms niet of althans zeer traag op vragen en opdrachten. Staart afwezig voor zich uit. Lacht af en toe een haast wezenloos lachje. Transpireert vrij sterk op het voorhoofd. De Rorschach-test gaat uiterst moeizaam; pp. moet voortdurend worden aangemoedigd en krijgt niet dan met grote moeite 26 antwoorden bij elkaar. Zit suf en wezenloos op de platen te staren.

Graphologie: Het schrift heeft kenmerken van psychische storingen en van contact-afweer die het een pathologisch aanzien geven. Bovendien komen naast elkaar voor, kenmerken die wijzen op a-vitaliteit en een gebrek aan psychische belevingskracht en kenmerken van uiterste gespannenheid die niet tot ontlading kunnen komen, maar tot volkomen verstarring leiden. De verschillende schriftgegevens wijzen het meest in de richting van een katatonie.

Bomen: Verstarde, gestolde aggressie. Zeer slechte integratie. Sterke schizoïdie. Het geheel doet zeer "unheimisch" aan. Het stereotiepe der bomen valt op.

Bespreking tests: In algehele indruk stemmen deze twee testen zeer met elkaar overeen. Zij geven beide een arm, schizoïd en verward-apathisch beeld, waarbij vooral de persevereringen een typisch aspect vormen.
In de eerste test is de determinanten-verdeling uitermate ongunstig (3 DW, 3 P's, zeer hoge T, F% = 66, F +% = 43, W% = 63); voeg hierbij de autistische verbalisaties en verwardheden, dan valt de lage BRS van – 25 te verwachten.
In de tweede test is deze BRS op 0 gekomen. De determinanten-configuratie is gunstiger – met name is het F% = 31, F +% = 61, W% = 46; geen DW's, 5 P's – en er zijn geen duidelijk autistisch aandoende duidingen die de BRS ongunstig beinvloeden. Wel is er een grote neiging tot persevereren, zijn er zware shocks, is het F +% nog steeds te laag en is het totale beeld, zoals boven reeds vermeld, arm en stereotiep; 8 platen zijn „bloemen".

EPICRISE: 24-jarige, ongehuwde automonteur met een zeer behoorlijke intelligentie (IQ 119), die 4 jaar geleden als dienstplichtige voor de Marine werd afgekeurd, zowel op grond van zijn vreemd en oninvoelbaar gedrag, als op een zeer pathologische test die gekenmerkt werd doot autistische verbalisaties en perseveraties. Hij kon zich te dien tijde maatschappelijk handhaven.
Het na-onderzoek geeft weinig verschuiving aan, al is de Rorschach-test wat vlakker geworden en toont de grafologie een extreme verstarring.
De Wechsler-Bellevue-test, die zoals gezegd op 119 uitkomt, vertoont aanzienlijke dips, Wel zijn er subjectieve gevoelens van onlust en onvermogen die in de richting van een beginnende decompensatie wijzen, zelfs bij de zeer beperkte aanpassingseisen die bij betrokkene gelden. Zijn gedrag tijdens het onderzoek is afwezig en uitermate vreemd. Enige malen is hij gedurende enkele minuten totaal "gesperrt" (zo o.a. bij de W.B.-test: de vermoeiende Code).
De conclusie moet zijn: een langzaam voortschrijdende "Verblödung" bij deze extreem schizoïde figuur, die ook subjectief zijn vitaliteit voelt slinken. Hierbij geeft echter het laatste test-onderzoek nog ressources aan, welke de klinisch zeer vreemde indruk die betrokkene maakt, niet zou doen vermoeden.

39 K.N.

september 1951 gekeurd. geboren: 1932. geloof: R.K.

Opleiding: 2 jaar Avond-handelsschool. Daarna 3 jaar op kantoor. Momenteel bij zijn Vader aan het werk in een gieterij.

Milieu: Vader heeft een gieterij. Pp. is de 2e van 7 kinderen.

Anamnese: Tot het 15e jaar veel last van hoofdpijnen.

Rorschach-test:

BRS –32	R = 38
neologisme	F% = 88
queer	F + % = 96
pathol. perseveratie	P = 2½
Hdx (5)	d% = 24
Adx (1)	Dd + S% = 26
at (7)	shades % = 5

Observatie P.L.: Goed contact. Pp. heeft een eigenaardige blik in zijn ogen. Hij vloog door de platen heen.

Conclusie P.L.: Ongeschikt. S3 of S5???
Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Wat gemaniereerde wijze van doen. (Prae-) psychotische persoonlijkheid. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een magere, bleke, wezenloze, angstige, starre, doffe knaap. Er kan geen lachje af. Hij kijkt wat wantrouwend de wereld in, is nogal afwerend. Er is vrij moeilijk contact met hem te krijgen. Hij is zo nu en dan wat star-achterdochtig. Een uitermate kleurloze persoonlijkheid.
Hij werkt bij zijn Vader in een particulier gieterijtje; deze vader, 53 jaar oud, zou een zeer flinke figuur zijn, die van doorzetten weet, vriendelijk en behulpzaam is.
Zijn Moeder, 52 jaar, is daarentegen zeer nerveus. Enige jaren geleden is ze begonnen met weglopen, namelijk toen zijn broer naar Nieuw-Guinea moest. Zij was toen helemaal overstuur; dit voorval heeft zich hierna nog verscheidene malen herhaald.
Pp. heeft 1 oudere broer van 25 jaar; onder hem komen nog 5 kinderen. Een broer van 18 en een van 17 werken met hem bij vader in de zaak. Er zijn totaal 7 kinderen, waarvan pp. dus de tweede is.
Pp. heeft een meisje, die hij beschrijft als vlot en vrolijk.
In zijn vrije tijd voetbalt hij veel en gaat 's avonds nog wel eens biljarten. Zo nu en dan gaat hij met zijn meisje naar de bioscoop. Lezen doet hij niet.
Pp. is altijd veel alleen, vroeger ook. Wel heeft hij in de voetbalclub enkele vrienden.
Tot zijn 15e jaar had hij veel last van hoofdpijnen, doch dat is nu over. Roken doet pp. weinig. Alcohol, politie, enuresis, stotteren: g.b.
Pp. wil voor zijn verloren dag 25 gulden hebben; maar als hem dit wordt geweigerd, is zijn reactie totaal passief.

Samenvattend is deze man gekenmerkt door zijn doffe, wantrouwende kleurloosheid. Anamnestisch was hier weinig uit te halen. Het contact met pp. is zeer moeilijk tot stand te brengen. Het geheel maakt de indruk van een bijzonder starre, iedere spontaneïteit missende, passieve, egocentrische figuur, die niet tot contact kan komen.

Rorschach-test: BRS –18
queer
peculiar
Hdx
P-failure in plaat V

R = 41
F% = 63
F + % = 74
sum C = 2
d% = 24
Dd + S% = 44
P = 3

Opmerking: Pathologisch persevereren in ,,koppen''; ''fleeting percepts''.

W.B.-test: IQ 116 (verbal : 112 / performance : 113).

Observatie P.L.: Doffe, starre jongen. Angstig. Pp. moet tijdens de test voortdurend aangemoedigd worden. Zit er dof en ,,berustend'' bij.

Graphologie: Zeer infantiele, geremde, starre jongen. Ambivalentie in de sex-sfeer. Moeilijk contact. Onvermogen tot spontaneiteit. Egocentrisch, dwangmatig. In de handtekening blijkt een instelling om uit onbewuste sfeer te leven.
Enorme contactstoringen en ook verdringingen. Zeer sterke angst. Blokschrift: dit is reeds zo conformistisch, dat hier achter veel schuil gaat. De handtekening is toch wel buitengewoon zielig-angstig.

Bomen: Een zeer armelijk, leeg, kinderlijk beeld. Het doet zeer organisch aan; er is onmacht en geen enkele kracht noch overzicht om tot structurering te komen; zeer chaotisch van structuur, onevenwichtig. De bomen wijzen op arteraak of van louter organische aard of van een hebephreenachtige vorm van schizophrenie.

Bespreking tests: Van beide testen is de BRS zeer laag. De determinanten-verdeling geeft een extreme psychische armoede en een gebrek aan differentiatie aan. De algemene indruk van beide testen komt vrijwel overeen.
In de eerste test is het F% = 88 met een F + % van 56; in de tweede test is dit respectievelijk 63 en 74.
In beide testen is een obsessionele drang tot het minutieus uitwerken van zeer kleine, onbelangrijke details. Het aantal populars is zeer laag. De M's zijn pover en twijfelachtig.
Het meest pathologisch doen echter aan: het à tort et à travers persevereren op ,,vleermuizen'' door alle platen van de eerste test heen (,,vleugels'', ,,ruggegraat'', ,,stoppels'', ,,ingewanden'', ,,slagtanden'' van een vleermuis) en het dito persevereren op ,,koppen'' in de tweede test.

EPICRISE: Ruim 22-jarige kantoorbediende (IQ 116), die 3 jaar geleden als dienstplichtige voor de Koninklijke Marine werd afgekeurd vanwege de zeer pathologische, extreem geremde, door autismen en perseveraties gemerkte test.
Het beeld dat betrokkene bij het na-onderzoek biedt is van een starre, doffe dwangmatigheid. De test is zeer pathologisch verarmd met een nog steeds voortdurende drang tot persevereren, alsook met autistische insluipsels.
Dementia simplex.

40 T.D.

october 1950 gekeurd. geboren: 1922 geloof: R.K.

Opleiding: Na de Lagere School leerling-laborant op een fabriek. 1945 als vrijwilliger in dienst bij de Mariniers. 1948 gedemobiliseerd. 9 maanden Rijkswerkplaats. Tot op heden werkzaam als timmermansknecht.

Milieu: Vader aan bronchitus overleden. Verder staat er niets aangetekend betreffende de familie-anamnese.

Anamnese: Pp. had voor priester willen studeren. Vreemd verhaal over een ontvluchtingspoging naar Engeland in 1941 die echter mislukte, waarna pp. naar Oostenrijk werd gevoerd en aldaar allerlei ,,verschrikkelijkheden'' meemaakte. Is in Indonesië geweest; had daar ook verschillende moeilijkheden. Na zijn terugkeer in Nederland voelde hij zich niet meer thuis in de bekrompen dorpssfeer; heeft spijt dat hij ooit uit de Marine gegaan is. ,,Geen vooruitzichten in de burgermaatschappij, men let te weinig op capaciteiten'', zo zegt hij.

Rorschach-test: BRS –30

confabulatie (8)
contaminatie
reference idea (3)
peculiar (4)
autistic logic
fab. response
symbolism (3)
neologisme
decay (3)
verbosity
aggression (5)
clouds, X-ray, snow, sex.

R = 31
M = 3 / FM = 6½
F + % = 65
FC = CF = 2
W% = 45
shades % = 34
S = 2

Observatie P.L.: Gemaniereerde persoon met een vreemde uitdrukking in de ogen en trekken om de mond. Intelligentie-complex, (re-)citeert levenswijsheden, spreekt op een docerende wijze. Heeft het gevoel dat de maatschappij hem tegenwerkt.

Conclusie P.L.: Paranoïde, schizophrene persoonlijkheid.

Conclusie classificerende arts: Schizophrenie. S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een grote, blozende man, gespannen en zeer achterdochtig; hij praat veel, doch is zeer op zijn hoede. Er is een ondertoon van neerslachtigheid. Hij is op het ogenblik in dienst als soldaat 1e klasse bij de K.L. Van 1945 tot 1948 heeft hij bij de Mariniers gediend. De gang van zaken in de militaire dienst en zijn belevenissen gedurende die periode tot nu toe, volgen verder op.
Betrokkene is de jongste, nakomertje, uit een gezin van 5 kinderen. Zijn Vader, reeds in 1942 aan bronchitus overleden, molenaar van zijn vak, tevens bakker en boer, noemt hij: ,,een buitengewone man, altijd kalm en rustig''. Zijn Moeder is nu 74 geworden; zij zou steeds gezond geweest zijn. Van zijn 3 broers en 1 zuster, allen een stuk ouder dan hij, valt te vermelden dat er een tijdens een bombardement in 1942 is omgekomen. 1 broer zou t.b.c. hebben gehad en in een sanatorium opgenomen zijn geweest. Erfelijke ziekten zouden er verder in de familie niet voorkomen. Betrokkene is na de Lagere School, waar hij behoorlijk kon meekomen, gaan werken op een verffabriek, dicht bij huis (Noord-Limburg) en heeft daarna tijdens de oorlog allerlei soorten banen gehad (Spoorwegen, Philips). Zijn hobby was altijd laboratoriumwerk en allerlei medische problemen. Hij las

nogal veel, juist over deze dingen; verder deed hij vrij veel aan sport. In 1941 is hij met de politie in aanraking geweest: vanwege een weddenschap heeft hij een fiets gestolen zonder er zelf financieel voordeel van te hebben. Hij heeft dit direct bekend toen hij door de heler was aangegeven; hij heeft hiervoor 6 maanden gevangenisstraf uitgezeten. Hierna zou hij een ontvluchtingspoging naar Engeland hebben ondernomen (???), dit om zich te rehabiliteren, doch het gevolg is geweest dat hij gevangen werd genomen en tijdenlang in een Duits concentratiekamp heeft gezeten waar hij allerlei ,,verschrikkelijkheden'' zou hebben meegemaakt – ,,allerlei formatien van menselijke skeletten onder de douche'' –. Na de oorlog heeft hij zich gemeld bij de Mariniers en is van 1946 tot 1948 bij de Mariniersbrigade in Indie geweest. Het grootste gedeelte van zijn diensttijd was hij op het Marinehospitaal te Soerabaja werkzaam als laboratorium-bediende en sectieknecht op de afdeling pathologische anatomie. In die periode zou hij een ongelukkige liefde hebben doorgemaakt: zijn verloving is verbroken omdat zijn meisje met anderen omging, hij zou toen nogal zijn losgeslagen. Hij is in 1948 in de burgermaatschappij terug gekeerd en is toen op een herscholingscursus gekomen om timmerman te worden; hij heeft hierna enige tijd als timmermansknecht gewerkt, doch zijn draai heeft hij nooit gevonden en derhalve meldde hij zich in het najaar van 1950 wederom bij de Marine. Niet alleen vond hij in de burgermaatschappij geen vooruitzichten en prefereerde hij het militaire leven, doch hij wilde ook gaarne weer naar de Oost terug waar hij zich bijzonder toe voelde aangetrokken. Inmiddels was hij gehuwd; er was een zoontje geboren. Zijn Vrouw zou erg nerveus en onevenwichtig zijn. Bij de Marine werd hij, ondanks zijn goede gedrag in dienst, tijdens de nieuwe keuring afgekeurd, doch een jaar later kreeg hij zijn kans toen hij zich voor het detachement V.N. voor Korea kon melden. Hij werd hier aangenomen en een maand later was hij reeds in Japan. Hij heeft ongeveer een jaar in Korea vertoefd en tijdens dit jaar heeft hij verscheidene onderscheidingen verworven: The United Nations Service Medal, de Koreaanse oorlogsmedaille en de Bronzen Ster wegens dapperheid op het slagveld waar hij als verpleger met gevaar voor eigen leven, gewonden uit de vuurlinie haalde en hen verzorgde. Hij zegt dat het zijn grote ambitie was om zelf zijn lichaam beschikbaar te stellen voor de gewonden; angst kende hij eigenlijk niet en men prees hem om zijn onverwoestbaar goede humeur. Verschillende keren zou hij zijn voorgedragen voor bevordering, doch wegens overcompleetheid (??) is dit nooit geschied. Zo kwam hij eind 1952 terug in Nederland, werd overgeplaatst bij de Geneeskundige Troepen in Nederland en ging toen een vrijwilligerscontract voor 7 jaar aan bij de K.L., waarna hij op de Beroeps Kaderschool werd geplaatst. Echter kon, zo zegt hij, zijn Vrouw heel slecht tegen het idee dat hij weer in dienst was, zij was geheel zenuwpatiente geworden door zijn afwezigheid. Enkele maanden later nam hij daarom weer ontslag. Hij heeft toen bijna 1 jaar in de overbrugging gelopen en thuis wat rondgehangen, maar toen was hij dit leven moe en gaf zich weer op voor Korea met het gevolg dat hij medio 1954 wederom daar was; ditmaal was het echter van korte duur, 4 maanden later was hij weer in Nederland terug, nog steeds soldaat 1e klasse en nog steeds zonder vast contract, dat hij evenwel nu hoopt te krijgen; wel heeft hij tijdens de laatste periode 1 keer 11 en 1 keer 14 dagen streng arrest gehad wegens vergrijpen (1e keer een dienstbevel niet gehoorzaamd; 2e keer in dronkenschap beledigende taal gebezigd). Hij heeft het gevoel dat het in de burgermaatschappij niets voor hem wordt en het daar helemaal mis zal gaan. Het gaat met zijn Vrouw, nu hij geregeld thuis is, een stuk beter. Zelf heeft hij eigenlijk geen klachten, hij rookt niet en drinkt weinig, wel transpireert hij erg veel. Hij heeft verder geen klachten, althans dit zegt hij.

Samenvattend: In 1950 viel reeds het gemaniereerde, bizarre, beschermende air van betrokkene op. Ook nu heeft hij iets krampachtigs, stars, tevens iets beschermends tegen de P.l. en bij de arts maakt hij de indruk sterk te dissimuleren om toch vooral zijn vast contract te krijgen, omdat hij het gevoel heeft dat dit onderzoek daar toch op de een of andere manier iets mee te maken moet hebben. Er zitten in de anamnese duidelijk vreemde dingen; verder is het zeer opvallend dat deze man op zijn 33ste jaar met een behoorlijk IQ en verschillende onderscheidingen voor dapperheid nog steeds soldaat 1e kl. is. Typisch is ook het grote gebrek aan samenhang, dan weer in dienst, dan weer uit dienst; zonder enige vaste lijn. Het gemaniereerde, bizarre, vreemde, paranoïde komt echter samen met het krampachtig angstig en depressief gespannenne veel meer op de voorgrond dan mogelijke tekenen van desintegratie. In de chaotische omstandigheden van het slagveld heeft deze man met zijn ongetwijfeld duidelijke, deels verdrongen, deels gesublimeerde sadistische tendenzen (zie test) zich blijkbaar bijzonder op zijn plaats gevoeld.

Uittreksel uit het K.L.-rapport:

Beoordelingsstaat april 1954: Alles goed, zou leidende functie kunnen hebben.
Februari 1954: I1, S1 — uitzending Korea (specialistenbriefje)

Straffen: Begin 1952 — 6 dagen streng — te laat binnen
Medio 1954 — 11 dagen streng — uit onachtzaamheid nagelaten te gehoorzamen aan dienstbevel.
Eind 1954 — 14 dagen streng — beledigende en krenkende taal gebruikt tegenover meerderen onder invloed van sterke drank.

Onderscheidingen: Kruis van Recht en Vrijheid met de gesp, United Nations Service Medal, Koreaanse Oorlogsmedaille, Bronzen Ster.

Rorschach-test: BRS —7
confabulatie (2)
queer (2)
peculiar
castration tendenz
qualifications
at (3)
blood
tortured
clouds, rocks
shock in plaat IV

R = 38
M = 3 / FM = 9
Fc = ½ / cF = 2
k + K = 3
D% = 65

W.B.-test: IQ 115 (verbal: 121 / performance: 107).
Rekenen, Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Blokjes en Code verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. heeft met de Performance, vooral wat betreft de Blokjes vrij veel moeite. Het Verbal-gedeelte gaat echter zeer vlot. Hij gesticuleert druk en praat zeer veel. Bij de Rorschach-test zegt hij na bijna elke plaat dat het niet goed is om te fantaseren, want „dan ben je gek" — en verder — „Ik zeg maar niet te veel, ik ga niet fantaseren, want dan ben je niet goed". Pp. beweert wel eens als assistent bij een dokter die testen afnam geholpen te hebben; deze dokter zou hem gezegd hebben dat je niet door moest fantaseren enz. enz. Hij ontkent de test al eerder te hebben gemaakt. Nam een wat beschermend air aan ten opzichte van de P.L.

Graphologie: Hoewel de desintegratie, die als een van de belangrijkste kenmerken wordt beschouwd, die pathognomisch zijn voor schizophrenie, hier ontbreekt, geeft toch het gehele schrift aanleiding om aan te nemen dat we met een schizophrenie te maken hebben.
Het grote verschil tussen inhoud en handtekening duidt al op een ernstige gespletenheid. Naast de vele kenmerken van angst en autisme zijn er ook die wijzen op een aan de oppervlakte komen van onbewuste strevingen, waardoor de logische en bewuste opeenvolging van denken en handelen onderbroken wordt. Irrationele reacties zijn hiervan het gevolg. Contactstoringen, concentratiestoornissen en een steeds weer opnieuw willen beginnen zijn hier eveneens het gevolg van.
Terwijl aan de ene kant de verwrongen onderlussen en de vereenvoudiging die tot verwaarlozing wordt, aan dementia simplex doen denken, wijzen het bizarre, de kunstmatige volheid en de getordeerde lange letters o.a. meer op een paraphrenie. De versiering die vooral in de onderzone ligt, legt de nadruk op het materiele en wijst vooral ook op een accentuering van de sexuele spheer. De mogelijkheid van perversies is niet uitgesloten.

Bomen: De eerste twee aspecten die opvallen en die waarschijnlijk het zwaarst zullen wegen zijn: een paranoïde instelling en sado-masochistische tendenzen. Zijn beheersing schiet nogal eens tekort, er zijn concentratie-stoornissen. Zijn karakterstructuur is wel zeer schizoïd, de eenheid van zijn persoon wordt steeds weer doorbroken door aggressieve impulsen. Hij wordt echter even vaak geplaagd door moedeloosheid eenzaamheidsgevoelens (masochistische gronden).
Een dergelijk beeld kan men bij de schizophrenieën onderbrengen. Een diagnose: karakter-neurose komt eveneens in aanmerking.

Bespreking tests: De eerste test is één en al, paranoïd gekleurde, confabulatie en wemelt van de verbalisaties. Om een voorbeeld te noemen: in plaat II: „Als ik beide platen bezie: 2 elkaar likkende, voorover gezeten hondekoppen. Niet zijn 2 bloedhonden, vanwege dat rode, dat geeft me de indruk van een mannetjes- en vrouwtjeshond, die van een strooptocht teruggekomen en elkaar hun liefde betuigen door elkaar af te likken". Bij deze autistische productie vallen in het psychogram een F + % = 60 en een W% = 45, waaronder verschillende geconfabuleerde W–'s op; van de 3 M duidingen zijn er 2 M– en 1 M caricatuur. Er zijn blijkbaar sterke megalomane fantasieën. Rassele decays maken een zeer morbide indruk. De BRS is zeer laag, –30, waarin zeer vele strafpunten verwerkt zijn tengevolge van het grote aantal verbalisaties.
De tweede test biedt een rustiger, gereserveerder beeld, al zijn er nog de nodige, opvallende verbalisaties te noteren, zoals enkele confabulaties en een contaminatief aandoende queer in plaat X, D8: „Iets van een bloem, de voelsprieten van de stamper ... hoe heet het nu?". Tevens begint plaat II met een lelijke tortured. De determinanten-configuratie is gunstiger, het F + % is gestegen tot 81, de vele W's zijn vervangen veelal door D's en ook het kleurenpatroon is veel evenwichtiger en indiceert een goede affectieve aanspreekbaarheid. De M's hebben nog steeds iets caricaturaals. Is er meer neiging tot depressief reageren (o.a. 4½c)? Opgemerkt moet worden dat pp.'s instelling tijdens deze test wantrouwend en afwerend was. „Ik zeg maar niet te veel, anders ben je gek". De BRS der tweede test is –7.

EPICRISE: 33-jarige beroepsmilitair (ziekenverpleger) der Koninklijke Landmacht, sedert enige jaren gehuwd, één zoontje. Zeer behoorlijke intelligentie (IQ 115).
Reeds 4 jaar geleden werd hij voor de beroepsdienst bij de Koninklijke Marine afgekeurd, ofschoon hij in de jaren '46 tot '48 in Indonesie bij de Mariniers had gediend. Deze afkeuring vond zijn grond in de zeer gemaniereerde, vreemde indruk die betrokkene maakte en in de Rorschach-test welke een reincultuur van autistische confabulaties bevatte hetgeen het ergste deed vermoeden.
Betrokkene meldde zich als vrijwilliger voor Korea, werd ziekendrager. Op de slagvelden onderscheidde hij zich, werd gedecoreerd doch niet bevorderd.
Nu, weer terug in Nederland en nog steeds soldaat zijnde, schijnt hij zich in een vacuum te gevoelen. Betrokkene vertoont geen overtuigende psychotische tekenen, zo zijn er geen duidelijke tekenen van desintegratie en verval. Wel maakt de persoon een extreem starre, paranoïde, bizarre en gemaniereerde indruk waarin iets zeer depressiefs doorklinkt.
De nieuwe Rorschach-test is veel gereserveerder. Betrokkene geeft zich belangrijk minder bloot; toch zijn desondanks de pathologische verbalisaties niet verdwenen.
De graphologie duidt op zeer veel autismen en waagt een gooi in de richting van de diagnose: paraphrenie, waarbij immers de persoonlijkheid lang in stand blijft en een eventuele desintegratie eerst laat optreedt.
Ook de bomen – met hun accentuering van het sado-masochistische en paranoïde in pp. – zijn hiermede in overeenstemming te brengen.
In ieder geval lijkt de toestand betrekkelijk stationnair.
Slotsom: Sterk paranoïd gekleurde, latent schizophrene (paraphrene) persoonlijkheid.

41 S.U.

maart 1953 gekeurd. geboren: 1926 geloof: geen

Milieu: Vader? (onleesbaar). Pp. heeft nog 1 oudere broer.

Anamnese: g.b. Broer van vader overleden, schizophreen.

Rorschach-test: BRS −14
confabulatie (4)
relationship (1)
queer
symbolism
aggression
dead Animal

R = 15
M = FM = 4
FC = 1 / CF = 2
F + % = 78
W% = 40
S = 2

Observatie P.L.: Pp. maakt een vrij goede indruk; hij is zelfverzekerd in zijn optreden. Niet nerveus. De testsituatie was goed.

Conclusie P.L.: M.i. een prae-schizophrene test.

Conclusie classificerende arts: Latente schizophrenie; dispositie voor angst-neurotische reactievormen. Tropenongeschikt. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een lange, blonde, athletisch gebouwde jongeman, die erg joviaal en overmatig luidruchtig doet. Hij heeft onrustige schichtige ogen en wat zeer opvalt: een diepe rimpel boven zijn neus en een voortdurende frons op zijn voorhoofd. Hij is 29 jaar en vaart momenteel als scheepsarts. Hij vertelt vlot, al te vlot, over zichzelf en deelt mede de jongste van 2 zoons te zijn. Zijn broer is 2 jaar ouder en heeft een wetenschappelijke baan. Zijn Vader, een 65-jarige, gepensionneerde ambtenaar beschrijft hij als een betrouwbare, integere man, die nu wat aftakelt. Hij kan het met hem wel goed vinden, doch het contact, ook dat met zijn Moeder, is in betrokkene's gevoel toch nooit meer dan oppervlakkig geweest. Zijn Moeder heeft hem altijd erg verwend en vertroeteld. Met zijn broer had hij vroeger veel herrie, doch tegenwoordig zou dit beter gaan.
Zijn schooltijd en ook zijn studententijd zijn eigenlijk zeer glad verlopen; hij kon goed leren en had vooral bij examens een ''feeling'' wat men zo zou kunnen vragen. Zich in de studie verdiepen heeft hij eigenlijk nooit gedaan. Goede vrienden heeft hij nauwelijks gehad; het waren meer vluchtige contacten. Hij is 3 jaar verloofd geweest, doch de verloving is verbroken. Verder heeft hij ,,ontelbare'' meisjes gehad. Hij deed altijd veel aan sport, vooral wedstrijdzwemmen, maar toen hij op een gegeven ogenblik in zijn prestaties overtroefd werd,heeft hij het zwemmen eraan gegeven. Wat zijn levensloop betreft: hij is op het einde van de oorlog door de linies heen naar Brabant gegaan en heeft zich daar bij de Engelsen gevoegd. Hij heeft toen overal rondgezworven.
Na zijn artsexamen werd hij bij de Marine afgekeurd; de diensttijd bij de Landmacht is hem heel goed bevallen. Hij zegt hier nu nog van: ,,Het is er veel beter dan bij de Marine, je had daar echt kerels die wat presteren''. Na zijn diensttijd is hij faute de mieux gaan varen als scheepsarts. Aan de ene kant bevalt hem dit goed omdat het een gemakkelijke en weinig vergende baan is, aan de andere kant echter voelt hij zich te onrustig om te varen. Tot een boek lezen komt hij niet door innerlijke onrust; zijn leven bestaat uit wat er zo op hem afkomt en een ,,borrel drinken''. Over zijn toekomstplannen is hij uitermate verward. Hij had gehoopt als scheepsarts wat rust te vinden,maar hij weet het nu nòg niet; hij voelt voor chirurgie, want hij is handig met zijn handen, ook zou hij KNO kunnen doen en ,,Röntgenologie is ook niet zo'n gek vak''. Het liefst zou hij toch algemene praktijk willen doen, of bijvoorbeeld emigreren, hoewel: algemene praktijk in Canada is ook weer niet alles en het examen overdoen wil hij zeker niet; maar gelukkig heeft hij altijd nog de K.L. ,,achter de hand''.

Van zijn voorgeschiedenis valt weinig bijzonders te vermelden. Hij heeft niet gestotterd; aan enuresis geleden tot het 6e jaar; ook heeft hij in het begin van zijn puberteit nogal eens nachtmerries gehad. Tijdens het interview fronst betrokkene voortdurend zijn voorhoofd op veelal oninvoelbare momenten.
Uit zijn familie-anamnese blijkt nog dat een oom van vaders zijde schizophreen zou zijn geweest.

Samenvattend kan worden gezegd dat betrokkene, alhoewel hij zijn academische studie blijkbaar vlot heeft kunnen voltooien, stuurloos en zonder menselijke contacten, geïsoleerd in het leven staat; hij weet totaal niet wat hij met zichzelf wil. Zijn gedachtengangen zijn grillig en verward. Hij heeft vreemde stereotype gebaren (fronsen) en het geheel doet enorm leeg aan, een leegte die betrokkene achter een hypomane jovialiteit tracht te verbergen.

Rorschach-test: BRS –18

confabulatie (6)	R = 37
fab. combination (2)	M = 4 / FM = 7
neologisme + tendenz	FC = ½ / CF = 3 / C = 3
reference idea	F + % = 54
queer	S = 3
aggressions	W% = 30
decay, fff, ink	
symbolism, sex	
explosion	

W.B.-test: Niet afgenomen.

Graphologie: Vergeleken met het vorige schrift zijn de kenmerken van denkstoringen toegenomen. Het schrift is ook meer gedesintegreerd, de krampachtige strijd om tot reorganisatie te komen schijnt grotendeels opgeheven te zijn. Schrijver is eenzamer geworden, de contacten met de wereld om hem heen zijn geringer. Het persoonlijkheidsbewustzijn werd eveneens zwakker. Ondanks dit alles zal door de nog goede intelligentie en door de schijn van zelfbewuste, zichzelf genoeg zijnde zekerheid, schrijver zich in de maatschappij nog weten te handhaven.

Bomen: Leeg en zeer schizoïd, met buitengewone slechte integratie, zeer explosief en impulsief van aard; neemt geen blad voor de mond, zijn haan moet koning kraaien. Onbeheerste, rücksichtslose aggressie die bijwijlen tegen zichzelf gekeerd kan worden. Grote ambivalentie, geen eenheid van persoon.

Bespreking tests: De twee testen van deze academisch gevormde man, 2 jaar na elkaar afgenomen, geven hetzelfde totaalbeeld, al komen verschillende aspecten, naast een wat grotere productie in het 2e protocol, nog openlijker naar voren. Dit totaalbeeld is verbijsterend in zijn oninvoelbaarheid afgewisseld door ,,doodgewoonheid'', zijn bizarrerie en gemaniereerdheid en zijn onverhulde prae-occupatie, vaak in symbolische, doch ook in zeer directe grove vorm, met ,,wereldproblematiek'', met ,,strijd'', met het ,,man-vrouw'' thema, met castratie-angst. Het beleven van de Weltuntergang doortrekt de test. Terwijl de verbalisaties zeer sprekend zijn, kan eveneens uit de sterk oraal gekleurde thematiek (gezichten, hoofden, handen, vleesetende plant, uitbarsting) worden geconcludeerd tot zeer aperte behoeften – zowel oraal-aggressieve als oraal-passieve – in dit libidineuze vlak. In deze richting wijst ook het enige malen magisch kleurgebruik. Gecombineerd met de gegevens uit het psychogram (hoog W%, S = 3, C symbolic), komt hierin betrokkene's hypomane afweerhouding tot uiting. Een afweersysteem dat inmiddels zo weinig stabiel is dat de depressieve tegenkant voortdurend doorklinkt. Ook anale themata doen zich voor. Het grote aantal antwoorden in test II (37 tegen 25 in test I) gaat met een sterke daling van het F + % (van 78 tot 54) gepaard. Hierin reflecteert zich een vermindering van de realiteits-appreciatie tengevolge van een vermeerderd doordringen van onbewuste inhouden in het protocol. De BRS is gezakt. Verschillende andere aspecten van de test (neologisme, contaminatie-tendenzen) wijzen op denkstoornissen, hoewel betrokkene zich intellectueel nog goed weet staande te houden (zo is bijvoorbeeld de sequence nauwelijks gestoord). Hierop wijst eveneens de graphologie, die in vele opzichten een parallelle kijk geeft op de ongunstige ontwikkeling van het beeld.

EPICRISE: 29-jarige, ongehuwde, academisch gevormde man, die zich sociaal, zij het beperkt en betrekkelijk stuurloos, nog weet te handhaven.
Het test-onderzoek wijst op een progressieve desintegratie welke schizophreen van aard lijkt.
Klinisch is het beeld nog niet te vatten.

42 A.R.T.

april 1949 gekeurd. geboren: 1930. geloof: geen.

Opleiding: 2 jaar Mulo; 1 jaar High-School in Amerika; in Nederland diploma 3-jarige H.B.S. gehaald. Momenteel werkzaam als kantoorbediende.

Milieu: Vader: onder-officier bij de Koninklijke Marine.
Pp. is enig kind.

Anamnese: Pp. heeft altijd graag bij de Marine willen komen. Hij is echter in 1947 reeds afgekeurd voor de Marine.

Rorschach-test:

BRS –38	R = 30
confabulatie	M = O / FM = 3
neologisme	F% = 57
relationship	F + % = 64
fab. response	FC = O / CF = 1 / C = 1
aggression	W% = 33
shocks	P = 4½

Observatie P.L.: Een uit de kluiten gewassen puber, wat eigenaardige figuur. Gaf onduidelijke, omslachtige antwoorden, waarbij de duidingen veel te wensen overlieten.

Conclusie P.L.: Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Psychopathische persoonlijkheid; waarschijnlijk prae-schizophreen. S3.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een lange, magere, wat houterige figuur, zeker niet jong voor zijn leeftijd. Hoewel hij oorspronkelijk niet aan het onderzoek wou meedoen, is hij nu toch gekomen. Hij werkt goed mee en er is vlot contact met hem te krijgen. Opvallend is echter dat hij steeds wat in zichzelf zit te lachen, een onbegrijpelijk lachje dat niet met de situatie overeenkomt. Niet alleen dat zijn motoriek houterig is, ook psychisch voelt men een soort starheid. Er is hier iets van een praecoxgevoel. Momenteel is pp. sociaal en maatschappelijk nog vrij redelijk aangepast.
Hij werkt sinds 1952 als waterklerk. De vorige maand heeft hij nog als dienstplichtig soldaat aan herhalingsoefeningen deelgenomen.
Van 1950 tot 1952 heeft hij bij de Landmacht gediend; het is hem daar goed bevallen, hij vond het makkelijk en heeft een blanco straflijst.
Zijn werk bevalt hem inmiddels wel; hij is veel buiten en hoeft nu niet achter een bureau te zitten. Toch denkt hij er wel eens over om te veranderen want de verdiensten zijn wat laag. Hij is op dit punt echter nogal onzeker en vaag.
Betrokkene is de enige zoon van een 54-jarige, gepensionneerde onder-officier der Mariniers, rechtschapen, streng, een maaglijder die nu als concierge werkt en van een 3-jaar jongere vrouw, die nerveus, onrustig maar erg goedig is. Het huwelijk is goed; pp. kan het met beiden goed vinden. Zijn Vader diende voor de oorlog in Curaçao; hij heeft hierdoor de gehele oorlog daar vertoefd; daarna heeft hij nog een jaar in Amerika

gezeten toen zijn Vader daar instructie gaf in het Marinierskamp. In 1946 is hij in Holland terug gekomen en heeft toen de 3-jarige H.B.S. afgemaakt; in Amerika heeft hij nog een jaar High-School gehad. Van 1947 tot 1950 heeft hij op een postkantoor gewerkt, eenvoudige arbeid.
Hij is sinds 2½ jaar gehuwd en heeft 2 kinderen; hij kan het heel goed met zijn Vrouw vinden; wel is zij nogal zenuwachtig. Pp. zelf is dit trouwens ook; vaak is hij 's nachts erg onrustig. Achter een bureau kan hij zich totaal niet concentreren; alles loopt dan door elkaar. Als hij rondloopt en bezig is, heeft hij hier geen last van.
Over het algemeen is hij nogal veel alleen geweest. Goede vrienden heeft hij nooit gehad, al ging hij in Curaçao wel veel met jongens zwemmen; hij zegt vroeger nogal moeilijk uit zijn woorden te hebben kunnen komen, doch echt gestotterd heeft hij niet.
Enuresis: g.b.
Overspannen is pp. nooit geweest; wel zit hij nogal eens zonder duidelijke reden in de put, de kleinste dingen kan hij dan zwaar en somber inzien. Hij voelt zich in vreemd gezelschap meestal slecht op zijn gemak.
„Zo nu en dan", zegt hij, „ben ik nogal eens wantrouwend". Ook schrikt hij tameliik snel.
Abusus: g.b.
Criminaliteit: g.b.
In de familie komt geen K.Z. voor.
Wat zijn werk betreft zit hij op het ogenblik op een dood punt.

Samenvattend: Er is goed en vlot met pp. te converseren; hij is openhartig en heeft gevoel voor humor; toch is hij in zijn gedachten soms verward; er zijn plotselinge gedachtensprongen. Ook lijkt het of hij hier zelf a.h.w. hulpeloos tegenover staat; hij staart dan een tijdje in de verte. Het meest opvallend is het oninvoelbare en de situatie geheel niet dekkende lachen, alsof er ineens iets in hem omgaat dat dit lachen zou wettigen. Zijn motoriek is verder opvallend houterig en star.

Straffen: Geen.

Eerste indruk: Reactie-vermogen normaal, goed intellect. Normale aanpassing, flinke knaap, zit geest en kracht in, openhartig. Levendig, energiek, een man waar pit in zit.

Na de 5e oefenweek: Maakt slungelige indruk, geen drang tot leiding geven, geen houding, tijdens de lessen opgevallen door: „actief, bang".

Eindbeoordeling: Goed.

Rorschach-test:

BRS –18	R = 42
contaminatie	M = 2 / FM = 4
relationship	F% = 54
castr. tend.	F + % = 76
at (3)	S = 4
geo (4)	FC = 4 / CF = 2 / C = 2
shadow	k = 2
monster	2 x Adx
decay	
caricatures	P-failure in plaat V.
shock in plaat VI	

W. B.-test: IQ 116 (verbal : 120 / performance : 107).
Inzicht Levenssituaties, Rekenopgaven, Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Code vormen meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Dit schrift heeft het kenmerk van een zeer sterke spanning die leidt tot verstarring. Daarnaast vertoont het ook aanwijzingen van psychische onmacht. Schrijver is niet in staat tot gevoelsmatig meebeleven of tot verstandelijk verwerken van gebeurtenissen. Dit zal zich vooral demonstreren zo gauw hij zich buiten de gewone voor de hand liggende dagelijkse dingen begeeft. Angst, aanpassings, moeilijkheden en autistische tendenzen krijgen door het bovenstaande een versterking die meer doet denken aan prae-schizophrene reacties dan aan een dwangneurose.

Bomen: Een uitermate aggressief bijna sadistisch beeld. Daarbij valt een sterk schuldgevoel op, hetgeen misschien in de paranoïde spheer geplaatst kan worden. In elk geval zijn de schizoïde elementen sterk vertegenwoordigd. Het gevoelskoude, lege, egocentrische pleit voor een prae-schizophreen beeld.

Bespreking tests: De eerste test, op 19-jarige leeftijd afgenomen, geeft, gezien de zeer ongunstige determinantenconfiguratie, alsook de verbalisaties (confabulatie, enkele relationships en een neologisme), een zeer pathologische BRS (–38). Een F + % van 64, M = 0, P = 4½; kleurenpatroon: FC = 0 / CF = 1 / C = 1. Een opvallende eigenaardigheid is dat pp. in zijn duidingen steeds terugkomt op het in een vorige plaat gegevene.
De tweede test, 5½ jaar later, verschilt aanzienlijk van het eerste protocol, doch het determinantenbeeld is, zij het anders, ongunstig gebleven en er zijn opnieuw zeer autistische verbalisaties. Op plaat IV geeft hij: „Een of andere pels met een vleermuizenkop er op"; in VIII versmelten 2 duidingen geheel (D1, P) : „Nu een stukje uit de oertijd, de kop is een muis, maar dat kan niet, als je de rug ziet is het een bison, een muisbison, kop van een muis en het lichaam van een bison, hè; in die grotten zie je die oude tekeningen van bisons en hier is het een muisbison, daar die kop van een muis is, hij wil net een sprong doen". Behalve deze contaminatie zien we in de test opnieuw de neiging tot het teruggrijpen op duidingen, in vorige platen gegeven. In plaat V mist hij de P, geeft inplaats daarvan een Adx en verwijst naar de vleermuis in plaat I: „Hier de poten van die vleermuis uit de eerste plaat, die eerste plaat liet alleen het lichaam zien van de vleermuis en hier laten ze de poten zien van die vleermuis", zodat we in plaat V ook nog een relationship hebben. De productie is vergroot: R = 42 tegen R = 30 in de eerste test. Het F + % is gestegen tot 76, het F% is hoog = 54, er zijn 2 M's, doch 1 M is „een gedrocht zonder hoofd" en de andere een caricatuur. Enkele monsters, 3 decays. De 4 S kunnen oppositionaliteit indiceren, doch in deze content kunnen zij ook paranoïde trekken suggereren. De BRS komt op –18. Al met al een pathologisch beeld, daarbij geeft het kleurenpatroon: FC = 4 / CF = 2/C = 2 een mogelijk impulsieve, heftig gekleurde, emotionele aanspreekbaarheid aan.

EPICRISE: 24-jarige waterklerk (IQ 116) met een Mulo-opleiding en een getuigschrift 3-jarige H.B.S., die 5½ jaar geleden als beroepsmilitair voor de Koninklijke Marine werd afgekeurd. Hij heeft sindsdien zijn dienstplicht bij de Landmacht goed vervuld; heeft momenteel een redelijke betrekking, is gehuwd en heeft 2 kinderen.
Niettegenstaande deze positieve punten geeft het na-onderzoek de onderzoeker toch – ondanks het ogenschijnlijk goed lopende contact – het stellige gevoel dat hier iets aan de hand is in de zin van een sterke autistische inslag in betrokkene's persoonlijkheidsstructuur. Dit komt o.a. tot uiting in betrokkene's motoriek.
Het test-onderzoek onderstreept dit gevoel door het zeer pathologische Rorschach-protocol dat o.a. een contaminatie bevat, de "scattered" W.B.-test en de stakerige bomen.
Onze conclusie moet zijn: een latent psychotisch beeld, waarvan niet bij benadering is aan te geven hoe het zich ontwikkelen zal.

43 H.C.

februari 1950 gekeurd. geboren: 1930. geloof: R.K.

Opleiding: Mulo-A diploma; werkt sedert 3 jaren bij de P.T.T.

Milieu: Vader: los werkman. Pp. heeft nog 3 broers en 4 zusters.

Anamnese: Zeer stemmingslabiel. Bezwarende familie-anamnese.

Test (volgens Beck): geen BRS — R = 30
queer — M = 2 / FM = 5
peculiar — F% = 63
at (4) — F + % = 65
shocks in plaat II, VII, VIII, IX — shades % = 10
Plaatselijk verwarde sequence.

Opmerking: De P.L. heeft pp. ondanks de bezwarende test en de anamnese niet doorgestuurd naar terzake kundige arts. Pp. is indertijd nog volgens Beck getest – geen BRS –.

Observatie P.L.: Een aardige, vlotte jongen. Wat nerveuze trekken en nog puberachtig. Zijn intelligentie is behoorlijk.

Conclusie P.L.: De anamnese van Moeders zijde is minder gunstig. De test van deze jongen is echter vrij behoorlijk en daardoor zal hij m.i. de dienstijd normaal doorkomen. Geen bezwaren.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Pp. is een kleine, blozende, vriendelijke figuur, spraakzaam en openhartig. Er is vlot en gemakkelijk contact met hem te krijgen. Hij is eind februari 1950 in dienst gekomen bij de Marine. Tijdens zijn opleiding werd hij gevaccineerd en in aansluiting daarop is hij ernstig in de war geraakt. Hij belandde in Santpoort, waar hij een insuline-kuur onderging. Hierna was hij 4 maanden thuis, een periode waarin hij geen werk kon vinden en opnieuw van de kook geraakte. Hij werd in Leidschendam opgenomen alwaar hij in 1951 weer werd ontslagen. Het was toen voor hem uitermate moeilijk om een betrekking te vinden en hij heeft zodoende verschillende vrij nederige baantjes moeten aanvaarden. Momenteel is hij werkzaam bij de administratie van het magazijn van een sigarettenfabriek. Verder studeert hij voor de acte Lager Onderwijs. Zijn huidige betrekking ligt zeker onzer zijn intellectuele potentieel (hij deed Mulo-eindexamen met als gemiddeld cijfer 8; zie ook zijn IQ 126). Hij heeft wel 50 keer gesolliciteerd, steeds zonder succes. Overal ving hij bot als men hoorde dat hij in een K.Z.-inrichting had vertoefd. Een Rijksbetrekking stond evenmin voor hem open.
Hij is op één na de jongste uit een gezin van 8 kinderen. Zijn Vader is een 66-jarige, „onverslijtbare" binnenschipper; zijn Moeder is 7 jaar jonger, zij is 2 keer in een zenuwinrichting opgenomen geweest, beide keren na een bevalling; de laatste maal is zij 4 jaar weg geweest. Van zijn zusters zijn er 3 al enige keren opgenomen geweest. Ook een zuster van zijn Moeder is verscheidene jaren in een K.Z.-inrichting verpleegd geworden. Pp. gaat over het algemeen gemakkelijk met mensen om; hij had altijd vrij wat vrienden, deed nogal veel aan amateurtoneel; ging naar feestavonden en zo nu en dan naar een bioscoop. Hij zat bovendien in het jeugdwerk.
Wel was hij altijd nogal gespannen en voelde zich snel opgejaagd. Bovendien had hij vaak het gevoel dat de mensen iets tegen hem hadden, alsof ze met gewone dingen een bedoeling hadden die hij niet begreep. Pp. heeft nu 2 jaar verkering; hij heeft wel trouwplannen, doch erg positief laat hij zich hier niet over uit.
Van zijn voorgeschiedenis valt nog te vermelden dat hij tot zijn 7e jaar aan enuresis heeft geleden. Met de politie is hij nooit in aanraking geweest. Hij rookt 10 à 15 sigaretten per dag en drinkt met mate.

Samenvattend: Pp. maakt momenteel een vlotte, coherente en intelligente indruk. Ziin lachen bevat misschien een ondertoon van onzekerheid en gedeprimeerdheid, het is evenwel niet geheel duidelijk. Bijzonder belaste familie. Hij is op het ogenblik redelijk wel aangepast en weet zich goed te handhaven. De diagnose werd in Santpoort gesteld op schizophrenie.

Rorschach-test: BRS +8
queer
clouds
at (4)
ftf (3)
snake
aggression
Hdx, Adx
fab. response

R = 46
M = 7 / FM = 9
shades % = 19
FC = 4 / CF = 2
F + % = 86

W.B.-test: IQ 126 (verbal : 130 / performance : 119).
Rangschikken Plaatjes verschilt meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Zeer vlotte test. Pp. bloost vrij snel.

Graphologie: Slappe, nerveuze, angstige, onzekere en weinig zelfstandige figuur, die behoefte heeft aan contact en dit ook zoekt. De aanpassing is meer bewust en gedwongen dan spontaan. Overcompensatie van insufficiëntie-gevoelens. Iemand van grote gebaren en lange verhalen. Geen schizophrenie-kenmerken.

Bomen: Primitief en kinderlijk met vrij veel angst en depressie. Vooral angst voor contact; moedergebonden. Wel een beweeglijk intellect.
Er is een behoorlijk sthenische afweer.

Bespreking tests: De eerste test, afgenomen volgens Beck, maakt een ongeordende, onsamenhangende, grillige indruk. De sequence is veelal gestoord, er zijn verschillende shocks. De test is sterk gecoarcteerd en geeft een zeer gereduceerde scala aan; daarbij zijn er de nodige tekenen van verminderde aangepastheid (P = 5½, slechts 1 H, sum C slechts 1½). Bij dit alles moet worden bedacht dat betrokkene een einddiploma Mulo heeft en een hoog IQ bezit. Het F + % is laag: 65. De verbalisatie-kolom geeft een indicatie voor autistische gedachtenprocessen (queer en peculiar).
De tweede test geeft een vrijer beeld van betrokkene's persoonlijkheid. De algehele indruk is beter. De experience is gedilateerd, het kleurenpatroon rijker en de aanpassing gunstiger (4 FC tegen 2 CF; 8½ P; meer H's). Er wordt evenwel meer nadruk op dwangmatige kenmerken gelegd. De verbalisatie-kolom toont enige angst-kenmerken, waaronder een Hdx en een Adx; tevens blijkt de queer van de eerste test weer aanwezig te zijn. Plaat VIII, onderste D: „Indruk van longen, zonder vlees, zonder huid, gefotografeerd van achteren". De BRS is + 8.

EPICRISE: 25-jarige, ongehuwde man, komende uit een belaste familie, die 5 jaar geleden als milicien in dienst een schizophrene episode heeft doorgemaakt welke zich korte tijd later herhaald heeft (IQ 126).
De inkeuringstest is bepaald pathologisch; een en ander is indertijd echter niet goed beoordeeld geworden. Na zijn klinisch herstel heeft betrokkene zich bij voor hem geenszins gemakkelijke omstandigheden redelijk kunnen handhaven. Hiermee gepaard gaat een sterk verbeterde en veel vrijere Rorschach-test — waarbij de BRS is gestegen tot + 8 —, die wel verschillende angstkenmerken, doch nauwelijks autismen geeft.

44 P.R.

maart 1951 gekeurd. (beroepsdienst) geboren: 1935. geloof: R.K.

Opleiding: Mulo. 1 jaar magazijn-bediende.

Milieu: Vader; hoofdboekhouder. Pp. heeft nog 2 broers en 2 zusters.

Anamnese: Van de Mulo gestuurd vanwege ruzie met een leraar.
Verder geen bijzonderheden.

Rorschach-test:

BRS + 9	R = 30
Adx	T = 36.5"
shocks in plaat VII, IX, X	M = 1 / FM = 1½
P-failures in plaat I, II en III	FC = CF = 2
	sum C = 3
	D% = 60
	P = 4
	F + % = 76

Observatie P.L.: Nerveuze, wat onzekere jongen, die wat het overige betreft een goede indruk maakte.

Conclusie P.L.: Alhoewel de test vrij zwak is, maakte de jongen over het algemeen een vrij goede indruk. M.i. geschikt. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Voor 1 jaar afwijzen.

Voorgeschiedenis: Nadat pp. in maart 1951 gekeurd was voor de beroepsdienst bij de Koninklijke Marine en daar voor de tijd van 1 jaar was afgewezen, is hij in januari 1953 opnieuw voor de keuring verschenen.
Zijn Rorschach-test viel deze keer aldus uit:

BRS +1	R = 33
relationship	F + % = 77
confab. tendenz	CF = 3
fab. response	k = 2
red-attraction	
decay	
X-rays	
ftf	
at (4)	

Observatie P.L.: Contact en ogencontact goed. Over het algemeen was pp. tijdens de test gespannen; somtijds wat sloom, wonderlijk.

Conclusie P.L.: De algemene indruk is: iets nerveuze, sloom pratende, vreemd aandoende jongen. Volgens de anamnese is pp. driftig. Test: antwoord no 21 is vreemd, niet mooi.
Ondanks level gaarne Uw oordeel in deze.

Conclusie classificerende arts: S 2-1.

Zo kwam pp. in de Koninklijke Marine. Doch vrij spoedig was hij in dienst niet meer te handhaven en moest in september 1953 worden opgenomen in de Psychiatrische Inrichting in Endegeest. Een rapport van deze inrichting vermeldt het volgende: „Opgenomen met een acute psychose. Gedroeg zich zeer negatief en maakte sterk de indruk gehoorshallucinaties te hebben. Patiënt was zeer achterdochtig. Hij leed aan grootheidswaan, o.a. dat hij een soort van verlosser was, die het volk moest leiden bij het bestrijden van het communisme. Hij vertelde dat hij stemmen hoorde die hem opdrachten gaven. Hij vertoonde een sterke stemmingslabiliteit en smeerde met ontlasting".
In october 1953 werd hij ontslagen en vertrok via de Sociaal Medische Dienst der Marine naar huis. Het rapport eindigt met: „Het gehele beeld deed aan schizophrenie denken".—
Pp. werd in november echter opnieuw in Endegeest opgenomen daar gebleken was dat hij bij opkomst op de S.M.D. weer geheel verward was. Weer gedroeg pp. zich zeer opgewonden en aggressief, ook had hij opnieuw gehoorshallucinaties.
Hij werd behandeld met een insuline-kuur (50 behandelingen) en reageerde hier vrij gunstig op, zodat hij wat meer vrijheid kreeg. In februari 1954 kreeg hij een proefverlof van 3 maanden.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene maakt een beschaafde, vriendelijke indruk; hij is echter nerveus en heeft iets bijzonder onderworpens, hier en daar iets leegs dat op een gegeven moment hulpeloos en erg afhankelijk aandoet. Het is steeds of hij net een seconde te laat reageert. Sinds zijn ontslag uit Endegeest (zie voorgeschiedenis) zit hij nu op een herscholingscursus voor constructiebankwerker. Dit gaat hem goed af, naar hij zegt. Hij woont bij zijn ouders thuis. Zijn Vader, een 56-jarige boekhouder, is een rustige man. Zijn Moeder is even oud, van haar weet pp. weinig bijzonders te vertellen. De sfeer thuis zou goed zijn. Betrokkene is de jongste van 5 kinderen. Vooral met zijn jongste broer, een 23-jarige bankwerker, gaat hij zo nu en dan uit, dansen, biljarten, naar feestjes. Een vast meisje heeft hij niet.

Hij slaapt goed, heeft goede eetlust. Hij heeft geen last van nachtmerries of angstdromen en voelt zich de laatste tijd redelijk wel.
Van zijn vroegere anamnese is weinig bijzonders te vermelden.
Enuresis: g.b. Geen alcohol. Rookt weinig.
Hij hoort geen stemmen meer en is niet meer in de war gelijk indertijd in Endegeest.
Zijn reactie op de opgave een fantasie-boom te moeten tekenen is vermeldenswaard. Hij gaat met veel energie aan het werk. Tekent een watervlakte omlijst door twee bomen met op de achtergrond vier eenvormige bomen naast een kerk. Commentarieert vervolgens: „Die achterste bomen zijn het, je kunt ze niet goed zien, ze zijn in de verte, je moet ze dus fantaseren: fantasiebomen!".

Rorschach-test: BRS +6
fab. combination (1)
repetition (3)
eruption
ftf, fff
at (3)

R = 32
M = 3 / FM = 5
F + % = 78
FC = 2 / CF = 5
Fc = 5

W.B.-test: IQ 121 (verbal : 122 / performance : 113).
Algemene Kennis, Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Zeer nerveus, knippert met zijn ogen. Vrij moeilijke concentratie. Is later wat meer op zijn gemak. Beweegt zich onrustig op zijn stoel heen en weer. Bleke jongen.

Graphologie: Star en dwangmatig met autistische fantasieën die weinig of niets met de realiteit te maken hebben. Introverte figuur.

Bomen: Een zeer behoorlijk, intellectueel niveau. Sterke schuldgevoelens, centrerend om zijn zeer ambivalente sexuele instelling. Zijn wijze van aanpassing verloopt voorzichtig en tastend, wat vrouwelijk. Misschien zijn er H.S.-tendenzen. In elk geval zijn er in zijn bomen sterke paranoïde trekken aantoonbaar. Geen schizoïde jongen, veeleer een figuur voor een puberteits- eventueel degeneratie-psychose.

Bespreking tests: Er bestaan van betrokkene drie Rorschach-tests, die frappant veel op elkander gelijken, met dien verstande dat de tweede test — zoals uit het psychogram reeds blijkt — enkele opzienbarende elementen bevat, die verder ontbreken. Het betreft hier een relationship en een vrij destructief getinte confabulatie-tendenz. Het geheel heeft een wat weke en feminine inslag met aan de andere kant duidelijke geldingsdrang; het niveau is zeer behoorlijk.
De enige indice van de in dienst opgetreden "breakdown" ligt in de bovengenoemde verbalisatie; verder vertoont de test geen disruptieve elementen.

EPICRISE: Ruim 19-jarige kantoorbediende, die op zijn 16e jaar voor de beroepsdienst bij de Koninklijke Marine werd afgewezen, 2 jaar later evenwel werd geaccepteerd en spoedig hierop een schizophreen gekleurde, psychotische episode doormaakte die zich later nog een keer herhaalde.
Hoewel de test vlak voor de inkeuring enkele verbalisaties bevatte die een wat paranoïde tendenz verraadden, was het geheel toch geen sterk pathologisch beeld.
Nu, bij na-onderzoek, maakt betrokkene het redelijk, hoewel hij een wat onderworpen, hulpeloze indruk maakt. Zijn Rorschach-test bevat evenwel weinig opzienbarends.
Terwijl de bomen het feminine, paranoïde contact centraal stellen en de psychotische openbaring eerder in de richting van een degeneratie- of puberteits-psychose zien, geeft de graphologie introverte autistische aspecten aan.
Het klinisch beeld leek, zoals gezegd, schizophreen gekleurd te zijn.
Het beloop zal hier moeten leren wat er aan de orde is geweest. Vooralsnog zijn er geen tekenen die op een schizophrenie zouden wijzen en lijkt een diagnose: a-typische (puberteits- of degeneratie-)psychose het meest op haar plaats.

45 S.I.

december 1948 gekeurd. (beroepsdienst) geboren: 1929. geloof: N.H.

Opleiding: L.O.; ULO-B diploma; daarna werkzaam op kantoor.

Milieu: Vader: baandersknecht. Pp. is enig kind.

Anamnese: Het kantoorleven bevalt pp. niet; hij wil daarom bij de Marine.

Rorschach-test: BRS –23
confabulatie
contaminatie tendenz
queer
peculiar
food
eyes
at (6)

R = 45
M = 1 / FM = 5
F% = 73
F + % = 61
sum C = 1
shades % = 9
A% = 73

Observatie P.L.: Kletskous. Kinderlijke instelling en nog wat puberteitsangsten. Irreëel.

Conclusie P.L.: Niet aanwezig.

Conclusie classificerende arts: Niet aanwezig.

Opmerking: Pp. is echter wel in de Marine gekomen.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene werd december 1948 voor de Marine gekeurd om in beroepsdienst te komen. Hij raakte in de loop van de diensttijd zo zeer in de war, dat het noodzakelijk bleek hem te doen opnemen in de Jelgersma-kliniek. Hij dacht o.a. dat hij een misdadiger was. Na aldaar een slaapkuur te hebben ondergaan, werd hij overgebracht naar het St. Jorisgasthuis te Delft, waar hij met electro-shocks werd behandeld. In maart 1950 werd hij voor de dienst afgekeurd.
Pp. maakt een wat zachte, zijïge, infantiele indruk. Hij is goed verzorgd en praat beschaafd, doch raakt verscheidene malen verward in wat hij zeggen wil. Hij is voortdurend aan het woord. Het geheel doet labiel en onzeker aan. Hij is enig kind; zijn Vader is een eenvoudig werkman, die volgens zijn zeggen nogal passief is en 's avonds alleen nog maar wat zit te suffen. Voor de oorlog was deze taxichauffeur, doch daar is hij nu te onzeker voor geworden. Zijn Moeder is 7 jaar ouder, zij komt uit een veel beter milieu, is zeer actief, echter nogal star met de neiging om te domineren. Zij heeft al haar aandacht op pp. geconcentreerd, met het gevolg dat zij alles voor hem wil opknappen. In het huwelijk der ouders is zij de leidinggevende persoon; de verhouding tussen de ouders noemt pp. zeer goed.
Nadat hij in 1950 is ontslagen uit de St. Joris-inrichting, werd hij spoeljongen in een gistfabriek. In zijn vrije tijd heeft hij zeer hard voor chemisch-analyst geleerd met het resultaat dat hij dit diploma heeft weten te behalen en na eerst een tijd gevolontaird te hebben nu een zeer behoorlijke positie als chemisch-analyst bekleedt.
Ruim een jaar geleden is hij gehuwd, hij heeft zijn Vrouw vrij kort na zijn beterschap leren kennen. Zij komt uit een beter sociaal milieu dan hij, doch het gaat heel goed tussen hen beiden, behalve wanneer de ouders zich er mee bemoeien. Sinds hij zijn Vrouw kent, gaat het heel goed met hem, zo zegt pp.
Voordat hij in dienst kwam heeft hij eveneens op een fabriek gewerkt. Tegen een van zijn vrouwelijke collega's bezigde hij een zeer onvertogen woord, waardoor hij op staande voet werd ontslagen. Hij dorst niet naar huis terug te keren en trok de grens over naar Antwerpen, waar hij via een prostituée bij het Leger des Heils belandde. Hij werd toen gerepatrieerd, doch in zijn volgende betrekking gebeurde hetzelfde. Hierna meldde hij zich voor de dienstplicht. In zijn schooltijd was hij over het algemeen nogal veel op zichzelf. Hij knutselde graag, deed ook wel wat aan zwemmen en muziek; vrienden heeft hij eigenlijk nooit gehad.

Anamnestisch zijn er verder niet veel bijzonderheden.
Enuresis: g.b. Geen alcohol, weinig nicotine. Criminaliteit: g.b.
Hij heeft nooit een ongeval gehad noch is hij bewusteloos geweest.
Verschillende van zijn verhalen – hij praat druk en veel over zijn werk en over de mensen met wie hij in zijn werkkring omgaat – hebben een wat achterdochtige ondertoon. Tegen verschillende personen koestert hij wrokgevoelens. Veel contact met anderen buiten zijn Vrouw heeft hij eigenlijk niet, doch daar heeft hij ook geen behoefte aan. Hij heeft wel een grote drang om maatschappelijk vooruit te komen en zich omhoog te werken. Zijn tegenwoordige werkkring zal hij uiteindelijk wel verlaten, want hoewel hij momenteel goed verdient is er geen pensioen aan verbonden.

Samenvattend: Van pp. kan worden gezegd, dat naast het op de voorgrond tredende zachte en wat weke van zijn persoonlijkheid, deze enigszins eenzelvige, schizoïde jongen zeer duidelijke sensitieve en paranoïde trekken vertoont die gepaard gaan met een sterke geldingsdrang. De laatste jaren schijnt zijn aanpassing redelijk te zijn geweest.
Toch is het geheel hier en daar wat verward en doet hij soms wat „vreemd" aan. In kleine kring zal hij waarschijnlijk zeer vitterig en betweterig zijn.
Evenzo is het waarschijnlijk dat zijn aanpassing onder "stress" snel ineen zal schrompelen.

Rorschach-test:

BRS –18	R = 34
queer	M = 0 / FM = 13½
fab. combination (1)	F% = 50
aggressions	m = 0
qualifications	Fc = 0
affect. reaction	sum C = 2
shockje in plaat VI	F + % = 79
at (3)	A% = 79
fff (2)	shades % = 6
X-ray	
Adx (2)	

W.B.-test: IQ 127 (verbal : 124 / performance : 124).
Algemene Kennis, Inzicht Levenssituaties, Analogieën, Rangschikken Plaatjes, Onvolledige Tekeningen en Blokjes verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Pp. maakt een kinderlijke, doch geen onprettige indruk.

Graphologie: Slap, met neurasthene trekken en depressieve tendenzen. Veel angst en insufficiëntie, niet gekanaliseerde affectstuwingen en uitbarstingen die met de andere kenmerken aan epilepsie doen denken.

Bomen: Een narcistische figuur, zeer infantiel, die met wat theatrale buitensporigheden zijn gebrek aan inhoud tracht te compenseren.
Er zijn zeker wel schizoïde trekken aanwezig, maar de nadruk valt hier toch meer op het infantiel narcistische mechanisme en tevens op de geldingsdrang.
In wezen zeer onrijp en gebonden. Op sexueel gebied liggen vele moeilijkheden.
Een zwak vitale jongen met neurotische afweer.

Bespreking tests: De tweede test spreekt van grote psychische verarming (A% = 79, F% = 50, M = 0) en infantiliteit, waarbij de defensies, afgezien van de psychische vernauwing, uitermate wankel lijken door de allerongunstigste determinanten-verdeling en enkele zeer vreemd aandoende antwoorden. Het geheel is tevens van een laag vormniveau.
Het F + % is nog vrij hoog (79), doch het ontbreken van M's bij een uitstekende intelligentie (IQ 127) is, mede gezien het bovenstaande, bijzonder alarmerend.
Een zeer arme, pathologische test, waarin de psychose a.h.w. om de hoek schijnt te loeren, BRS –18.
Wat betreft de tweede test: bij 45 antwoorden geeft deze test, naast enkele alarmerende verbalisaties, een bijzonder armoedig psychisch beeld (coarctatie; A% = 73), daarbij een laag F + % (61). Er is een sterke fluctuatie in de qualiteit der antwoorden. De BRS komt dan ook op –23.

EPICRISE: 26-jarige, gehuwde man (IQ 127), die 5 jaar geleden, spoedig na in dienst-treding een psychotische episode heeft doorgemaakt. Achteraf blijkt uit de anamnese dat hij tevoren reeds zeer onaangepast reageerde, doch dit is bij inkeuring niet aan het licht gekomen en de inkeuringstest is veel te licht beoordeeld.
Deze, zowel als de nu afgenomen Rorschach-test, vertonen in hun psychische armoede en stereotypie een uitermate labiel en pathologisch beeld, waarbij de nadruk niet zozeer valt op autistische verbalisaties dan wel op de ongunstige determinanten-verdeling, tot uiting komende in de zeer lage BRS.
Hoewel betrokkene zich na zijn reconvalescentie sociaal redelijk handhaaft en klinisch genezen schijnt, moet zijn façade als zeer wankel worden beschouwd, ook al gezien zijn nu en dan optredende verwardheid.

46 N.E.S.

october 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: geen.

Opleiding: L.O. Daarna in het hotelvak. Gevaren bij de K.N.S.M.

Milieu: Pp. heeft nog 1 broer.

Anamnese: Enuresis tot ± 15e jaar.

Rorschach-test: BRS –1
caricatures (3)
aggressions
X-rays
at (3)

R = 33
M = 4 / FM = 7½
k = 3
F + % = 70
sum C = 1

Observatie P.L.: Jongen met een grillige carriere: vele hotels en cafe's, zwerftochten etc.. Houdt erg van afwisseling, kan zich moeilijk schikken onder een commando, is gauw beledigd en af en toe zeer driftig. Enuresis tot ± 15e jaar; hij lijkt vaso-vegetatief-labiel, nerveus, hoofdpijnen. Is een tijdlang aan sterke drank verslaafd geweest. Erg extreem gedrag. Geen vrienden. Zijn ouders zijn gescheiden en beiden hertrouwd, pp. was toen 6 weken oud.

Conclusie P.L.: Hoewel de test-level niet direct ongunstig is, is het m.i. twijfelachtig of deze jongen zich in dienst kan schikken en zich behoorlijk zal aanpassen. Hij is spoedig beledigd, erg wisselvallig van stemming, kan moeilijk onder anderen staan etc.. Gaarne Uw mening.

Conclusie classificerende arts: Driftig, aanpassingsmoeilijkheden. S2 à S3. 8 maanden later had pp. een breakdown. Hij werd toen getest voor opname in de Jelgersma-kliniek te Oegstgeest.

Rorschach-test: BRS –9
confabulatie tendenz (3)
caricatures
castration
symmetry

R = 40
M : sum C = 5 : 2
K + k = 3½

Observatie P.L.: Zeer depressief, bleek, praat zacht, zat soms gebogen, met de handen zijn hoofd steunend; knipt met de nagels.

Jelgersma-kliniek: Patiënt werd hier in de zomer van 1952 verpleegd. Hysterodepressie. Angsthysterische depressie bij een infantiele, dwangmatige, sterk neurotische persoonlijkheid met zeer sensitieve karaktertrekken.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een kleine, donkere, voor zijn leeftijd oud uitziende man. Hij kijkt wat somber en wrokkig, doch is tijdens het interview van een bijna serviele beleefdheid. Een enkele keer lacht hij wat, doch het is geen vrije lach, meer een gewrongen, krampachtig lachje.
Hij is werkzaam als kellner. Na zijn ontslag uit de Jelgersma-kliniek waar hij vanwege zijn breakdown in de Marine werd verpleegd, heeft hij eerst een tijd bij zijn stiefvader, die een restaurantbedrijf heeft, voor halve dagen gewerkt. Later is hij overgegaan op een groot Amsterdams cafe- restaurant; hij verdient hier zeer goed. Het werk bevalt hem wel, zij het dat bij grote drukte het hem over het hoofd loopt; hij kan het dan niet meer aan en gaat er bij zitten. Met zijn collega's bemoeit hij zich weinig, hij heeft nogal eens het gevoel dat zij achter zijn rug van alles doen en over hem praten; doch de baas heeft wel consideratie met hem.
Na zijn door de oorlog onderbroken Lagere School-tijd is hij meteen in het hotelvak gegaan, eerst als piccolo, later als kellner. Hij is vaak van betrekking veranderd, maar dit is in zijn vak regel. Op 17-jarige leeftijd is hij bij de K.N.S.M. gaan varen. Op een gegeven moment kreeg hij ruzie met de Chef-hofmeester; hij werd hierdoor overgeplaatst en als reactie hierop liep hij van boord. Voor de Scheepvaartinspectie gedaagd. werd zijn monsterboekje voor 2 maanden ingetrokken. Hierna had hij tot aan zijn diensttijd weer een betrekking aan de wal.
Over zijn ,,afknappen'' bij de Marine zegt hij: ,,Ik kon niet meekomen, ik kon me niet met de dienst verenigen, ik had veel hoofdpijn''. Het blijkt dat zijn eigen Vader, toen pp. 6 weken oud was, zijn Moeder in de steek gelaten. Deze vader is in Amsterdam verpleegd geweest en ook een broer van hem zou geestelijk gestoord zijn. Zijn Moeder, klein, smal, erg nerveus en met veel hoofdpijnen, is nu voor de derde keer getrouwd en met deze stiefvader kan hij het wel goed vinden. Een broer van zijn Moeder heeft suicide gepleegd. Verschillende familieleden zijn in de oorlog in Duitsland omgekomen; dit heeft hem zeer aangegrepen.
Pp. zelf heeft 1 broer, 5 jaar ouder dan hij; deze is ook zeer onevenwichtig. Pp. is sinds enige jaren getrouwd; de verstandhouding met zijn Vrouw is zeer goed; er is een dochtertje van 2 jaar. Hij heeft haar moeten trouwen en voelde zich hierover in het begin heel erg schuldig.
Verder zit hij graag thuis; hoe rustiger hoe liever: de krant, radio, kijken naar zijn vissen. Hij rookt ongeveer een pakje per dag, drinkt weinig. Hij heeft vrij veel klachten, is nogal zenuwachtig, heeft vaak sombere buien en kan soms ineens onbeheerst driftig worden. Hij heeft voortdurend het gevoel onder spanning te staan. In zijn koopvaardijperiode is hij 1 maal overspannen geweest; hij was toen helemaal over zijn toeren heen en sloeg de boel kort en klein; men heeft hem met injecties behandeld.
Hoofdpijnen heeft hij altijd veel gehad, ook is hij snel vermoeid, doch als hij zich maar niet teveel opwindt gaat het wel. Tot ongeveer zijn 15e jaar heeft hij aan enuresis nocturna geleden; tevens stotterde hij vroeger wel eens; de laatste tijd heeft hij hier weer last van.
Met de politie is hij nooit in aanraking geweest.

Samenvattend: Pp. is een schizoïde, krampachtige, zeer sensitieve figuur met duidelijke paranoïde trekken. Zijn familie-anamnese is ongunstig. Hij heeft verschillende bedenkelijke symptomen zoals stotteren, enuresis nocturna tot het 15e jaar en meer van dergelijke aanwijzingen van sterke psychische labiliteit.
Tijdens de dienst is hij ineengestort; het blijkt dat hij gedurende zijn koopvaardij-periode ook al eens een korte breakdown heeft gehad.
Momenteel maakt het de indruk alsof er weer een evenwicht tot stand is gekomen, evenwel op een verarmd, vernauwd niveau.

Rorschach-test:

BRS –8	R = 47
confabulatie	M = 5 / FM = 15
queer	FK = 0
castration	sum C = 1½
tortured	F + % = 85
aggressions	FC = 3
peculiar	d% = 17
fab. response	A% = 59
verbosity	
decay	P- failure in plaat V.
sex	
Adx	
di	

Opmerking: autistic thinking in plaat III.

W.B.-test: IQ 116 (verbal : 113 / performance : 114).
Algemene Kennis en Rangschikken Plaatjes verschillen meer dan 5 punten met Vocabulair-lijn.

Observatie P.L.: Druk pratende persoon; neemt een would-be-onverschillige houding aan. Soms neiging tot verbal aggression.
De Rorschach-test ging zeer vlot; pp. doet wat populair; maakte allerlei ,,geestige'' opmerkingen.

Graphologie: Het schrift van 1951 heeft kenmerken van iemand, die zich moeilijk aanpast, angstig, afwerend en zeer sensitief is. In zijn onzekerheid neemt hij een houding aan van grootdoenerij om zich te beschermen. De realiteit beangstigt hem en hij probeert deze te ontvluchten. Ten dele door zich te laten gaan, ten dele door zich in zichzelf terug te trekken. Naast deze nog normale kenmerken komen ook schriftmisvormingen en verstarringen in dit blokschrift voor, die wel niet direct als pathologisch beschouwd moeten worden, maar die toch wel bedenkingen in die richting geven.
In de enkele regel van de test-omslag van 1952 is het schrift sterk gedesintegreerd en vertoont het kenmerken van acute angst en paniek. Het toch al moeilijk tot contact komen van 1951 heeft zich verergerd. Er zijn veelvuldige tekenen van contactstoringen.
In het laatste schrift blijken angst en desintegratie evenzeer, evenals de slechte aanpassing naar buiten. Wat dit laatste betreft wordt een krampachtige poging gedaan het contact te handhaven. De aldus ontstane spanningstoestand vindt ten dele ontlading in heftige affectieve explosies, waar tegenover belevingsangst en onmacht sterk afsteken.
Alles tezamen een zeer pathologisch beeld, waarop de diagnose schizophrenie van toepassing schijnt te zijn. En waarbij opvalt dat schrijver zich tracht te handhaven door een zich krampachtig vastklampen aan wat hem veilig en vertrouwd is.
Psychopathische structuur met desintegratie-kenmerken en tekenen van acute angsttoestanden.

Bomen: Deze maken een lege, primitieve indruk. Betrokkene is zeer nonchalant en reageert wat koud. Er is geen aanpassing; patient is zeer infantiel. Er is een onvermogen tot structureren en daar waar hij er zo'n beetje in slaagt, is het resultaat weinig overtuigend en is de oplossing gevonden in een wat psychopathisch aandoend gedrag. In het formele en oppervlakkige contact is hij wel op zijn plaats. Vrij stationnaire indruk.

Bespreking tests: De inkeurings-test is niet direct opvallend. Er zijn enige angstkenmerken; het F + % is vrij laag (70) en er is een zekere neiging tot confabuleren. De BRS is −1.
De tweede test, vlak voor pp.'s opname in de kliniek afgenomen, is veel ongunstiger. De neiging tot confabuleren is versterkt, er is meer onrust en dreiging in de test, zich uitende zowel in antwoorden waarvan de inhoud angst verraadt, als in de determinanten. De BRS is gedaald tot −9, mede door de hier en daar wat bizarre verbalisering welke hier in verdisconteerd is. Van de 5 M's zijn er 2 castratie-antwoorden, de overige 3 zijn caricaturen. Opvallend zijn de zeer korte reactie-tijden (± 3 seconden); behalve in plaat VII en IX (± 25 seconden).
Tenslotte de derde test, die van het na-onderzoek: Naast het nog versterkt zijn van de in de tweede test reeds aanwezige angst- en ,,caricatuur''-aspecten, komt in deze test meer autistisch materiaal naar voren (confabulatie, queer, autistic thinking). De reactietijden zijn in alle platen ± 3 seconden. De popular in plaat V, in de vorige testen vlot gegeven, wordt nu gemist; in de plaats ervan komt een Adx: ,,Ook een dier, alleen vleugels van een adelaar, helemaal verminkt, morsdood''. Er is een di: ,,bosbrand'', plaat VI. Opnieuw zijn de M's of castraties of caricaturen of beide. Het F + % is sterk verhoogd (85). Er zijn 3 FC's. Er is dus bij al de opwellende angsten en autismen een zeer alert Ik, dat gespannen de realiteit in het oog houdt en zich o.a. van dwangmatige afweermechanismen bedient (in de test o.a. het d% = 17).
Met dat al is er een psychische beperking en verarming die zich o.a. uit in een verhoging van het A% (59).

EPICRISE: Bijna 24-jarige kellner (IQ 116), sedert enige jaren gehuwd; 1 dochtertje. Hij werd ruim 3 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Marine met een S2 à 3 geaccepteerd, had echter 8 maanden later een breakdown, die opname noodzakelijk maakte.
Hij vertoonde een hystero-depressief syndroom dat vrij spoedig week (ook in zijn vaarperiode voor zijn diensttijd zou hij een tijdlang overspannen zijn geweest en zich daarbij zeer destructief hebben gedragen).
Betrokkene maakt een zeer krampachtige, schizoide, sombere indruk, hij is gespannen en depressief.
De Rorschach-protocollen vertonen een neergaande lijn. Er is vooral in de laatste test meer autistisch materiaal naar voren gekomen; ook zijn meer directe angstkenmerken voorradig. De graphologie ziet het beeld eveneens als zeer pathologisch en tendeert in de richting van de diagnose: schizophrenie.
Het is moeilijk te voorspellen of inderdaad de neergaande lijn die het test-onderzoek aangeeft, zal worden vervolgd.

47 G.R.

november 1951 gekeurd. geboren: 1927. geloof: R.K.

Opleiding: Mulo A en B diploma. 1 jaar Radio Holland; opleiding Rijksradiocertificaat IIe klasse. Studeerde 1 jaar voor Middelbaar Radiotechnicus. Was gedurende 4½ jaar als radiotelegrafist bij de Koopvaardij werkzaam.

Milieu: Vader: bouwvakarbeider. Pp. heeft nog 3 broers en 1 zuster.

Anamnese: Pp. is onder behandeling geweest van een zenuwarts; hij was overwerkt. De Vader dronk te veel.

Rorschach-test:

BRS –5	R = 40
decay	F% = 72
fff	S = 4
at (3)	shades % = 3
geen shocks	F + % = 68

Opmerking: Deze test is vrijwel monosyllabisch afgelegd en hierdoor moeilijk te beoordelen. De test-situatie was waarschijnlijk ver beneden peil. F% zeer hoog: 72. Geen pathologische verbalisaties vermeld.

Conclusie classificerende arts: Pp. is 1½ jaar geleden op zee depressief geworden. Is door een zenuwarts in West-Indië naar Holland teruggestuurd. Opgenomen in inrichting en behandeld met electro-shocks; daarna is hij nog enige tijd onder behandeling van een zenuwarts gebleven. I1, S5.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Een vrij kleine, smalle figuur, bleek, een bril dragend, wat gekerfde wangen.
Hij praat dof en toonloos en maakt een depressieve, krampachtige indruk. Zo nu en dan kan hij wat meelachen, doch het is geen ontspannen vrolijke lach. Er is goed contact met hem te krijgen, hij is zeer mededeelzaam. Voor zijn omgeving heeft hij weinig interesse, hij zit meestal wat stil voor zich uit te staren. Hij vertelt met een eentonige zachte stem.
Van zijn vak is hij radio-technicus en hij heeft als zodanig bij Radio Holland gevaren. De laatste 3 jaar was hij op tankers geplaatst en in deze periode heeft hij een zenuwinzinking gehad, tengevolge waarvan hij moest worden opgenomen. Hij was toen erg down en had sombere buien. Na zijn ontslag uit de zenuwinrichting kwam hij terug bij

Radio Holland, doch men stuurde hem naar huis en nadat hij een jaar lang bij zijn ouders thuis was geweest en in de ziektewet had gelopen, heeft hij ontslag genomen. Na bij de Marine te zijn afgekeurd voor de dienstplicht, heeft hij een tijdlang bij de DUW gewerkt: aardappels en suikerbieten gerooid; daarna is hij gaan werken als kantoorbediende bij een firma in Rotterdam. Hij doet dit werk met weinig enthousiasme, zou het liefst weer terug willen naar het radiovak, doch alle sollicitaties zijn tot nu toe tevergeefs geweest: men wil hem nergens aannemen, als hij vertelt dat hij een tijdlang verpleegd is geweest. Over het algemeen genomen heeft hij momenteel weinig klachten; hij is wat snel in de put, maar kan zich op het ogenblik toch wel handhaven. Hij heeft sinds 2 jaar een vast meisje, dat verstandig en rustig is en hem goed opvangt. Betrokkene woont bij zijn ouders, zijn Vader is een 58-jarige bouwvakarbeider, een nogal eigenwijze, stijfhoofdige man, die wel eens te diep in het glaasje kijkt. Zijn Moeder beschrijft hij als ,,een best mens". Pp. is de oudste van 5 kinderen, 2 van zijn broers zijn geëmigreerd, zijn ene zuster helpt in de huishouding. De verdere anamnese levert weinig opzienbarends op; 1 keer heeft betrokkene een valse naam opgegeven bij een overigens onbelangrijke bekeuring, doch dit kwam natuurlijk uit. Hij rookt en drinkt weinig; enuresis: g.b. Van de familie zou een oom, een broer van vader, enige tijd in Avereest hebben doorgebracht, doch er zijn verder geen bijzonderheden bekend. Hij heeft slechts 1 dag zijn werk behoeven te verzuimen, sinds hij zijn laatste betrekking heeft (3 jaar).

Samenvattend: Een wat doffe, sombere, eenzame figuur, die met zachte, toonloze stem praat en een schizoide, depressieve indruk maakt. Mede door zijn vroegere opname werkt hij nu op een, gezien zijn intellectuele capaciteiten, veel te laag niveau en in deze functie schijnt hij zich te kunnen handhaven. Hierbij moet worden bedacht dat het voor hem, gegeven zijn anamnese, uitermate moeilijk moet worden geacht weer in zijn vroegere vak terug te komen. Het is de vraag of hij zich hier trouwens zou kunnen handhaven. Het geheel doet bijzonder weinig vitaal aan. De zenuwinrichting stelde de diagnose: schizophrenie.

Rorschach-test:	BRS −7	R = 56
	queer	M = 1 / FM = 8
	neologisme	K = 3
	confusions	F% = 52
	peculiars	F + % = 65
	fab. response	S = 4
	snake, clouds, rocks	di
	exactness	dW

Bespreking test: Deze tweede test levert meer materiaal op; pp. geeft zich nu veel meer en produceert een test met 56 antwoorden, waarin de nodige opvallende punten. De reactie-tijden zijn zeer kort (± 5 sec.). DW + DW tendenz, di, confusion + confusion tendenz, queer, samen met een F + % van 65 wijzen naar een betrekkelijk labiel evenwicht. Een psychotische inbreuk moet tot de mogelijkheden worden gerekend. Er is een accentuering van dwangmatige en paranoïde trekken (o.a. 4 S). Het totale beeld is pathologisch.

W. B.-test: IQ 124 (verbal : 126 / performance : 114).
Rekenen, Analogieën, Rangschikken Plaatjes en Onvolledige Tekeningen verschillen meer dan 5 punten met de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Stekelig schrift van een aggressieve figuur met contactstoringen en afweer. Betweterij, heerszuchtig, oppositioneel. Depressieve tendenzen. De handtekening doet pathologisch aan, duidt op sterke insufficiëntie-gevoelens; een tot in het dictatoriale uitgegroeide heerszucht moet trachten deze te compenseren. Grootheidswanen??

Bomen: Deze bomen zijn moeilijk te beoordelen; ze zijn nonchalant getekend, de vormgeving is zeer onvolkomen.
Zijn gedrag kan soms wat te fors zijn. Het dient er vaak slechts toe om innerlijke onzekerheid en diffuse stemmingen te overschreeuwen. Er is sprake van een nauwelijks verhulde aggressie. Het beeld wordt bedenkelijk als men zijn zwakke vitaliteit in rekening brengt.
Zijn contact-mogelijkheden zijn gering. Enerzijds een kinderlijke poging het initiatief aan zich te houden, anderzijds te verward en te depressief om zelfs maar contact aan te durven.

EPICRISE: 27-jarige radiotechnicus (IQ 124), die 3 jaar geleden voor de dienstplicht bij de Marine werd afgekeurd, omdat door de behandelende zenuwarts een schrijven naar de keuring was gezonden waarin vermeld stond dat betrokkene een schizophrene episode zou hebben doorgemaakt.
De Rorschach-test bij de inkeuring, die zeer onbetrouwbaar is afgenomen, vertoont weinig opzienbarends.
Bij het na-onderzoek maakt betrokkene een schizoïde wat depressieve en a- vitale indruk, waarbij moet worden bedacht, dat het voor hem, gezien zijn anamnese, wel uitermate moeilijk is weer in zijn oude vak terug te komen. In ieder geval doet hij nu werk dat onder zijn niveau ligt.
De Rorschach-test is beslist duidelijk pathologisch en indiceert een precair evenwicht. Hoewel dus betrokkene na zijn Schub aanzienlijk is opgeknapt en o.a. sociaal redelijk is aangepast, komt men door observatie en tests tot de conclusie dat de stabiliteit gering is; met name wijst de test erop, dat het gevaar voor een psychotische doorbraak nog steeds dreigend is.

48 N.E.L.E.

januari 1951 gekeurd. geboren: 1931. geloof: R.K.

Opleiding: ABS-diploma; landbouwkundig monteur. 2 jaar avondschool, BOVAG-cursus. Is momenteel 2½ jaar monteur.

Milieu: Vader: hoefsmid. Nog 2 broers en 1 zuster.

Anamnese: Pp. heeft zich Moeders dood erg aangetrokken.

Rorschach-test:

BRS –19	R = 30
contaminatie	F% = 73
autistic logic (3)	F + % = 79
neologismen	M : sum C = 2 : ½
queer (3)	Fc = 1 / cF = 2
peculiar	
castrations	
verbosity	
rocks	
mask	

Observatie P.L.: Indruk: impulsief, spontaan, openhartig. Tikje pedant. Bij zijn duidingen zegt hij de gekste dingen met veel aplomb.

Conclusie P.L.: De test geeft m.i. een prae-schizophreen beeld. Blanco anamnese. Pp. is zeker niet dom. Gaarne Uw oordeel.

Conclusie classificerende arts: Geen bezwaar.

Pp. werd als milicien naar de tropen gezonden alwaar hij spoedig een inzinking kreeg. Hij werd teruggestuurd naar Nederland; onderzocht in het Marine Hospitaal te Overveen.

Rorschach-test:

BRS –17	R = 40
contaminatie	M = 2 / FM = 7
queer	F% = 57
neologisme	F + % = 72
castr. tendenz	P = 4
absurd	sum C = ½
repetitions (3)	
at (6)	P-failure in plaat V.

Observatie P.L.: Ziet er slecht uit; handen transpireren erg, evenzo het voorhoofd. Heeft zitten huilen. Zielige jongen. Simuleert m.i. zeker niet.

Conclusie P.L.: Misschien zijn conversie-verschijnselen de oorzaak van zijn klachten. Pp. heeft zijn Vader willen trappen of slaan wanneer deze „zat" was en hem de kamer uitzette (met enig voorbehoud). De jongen heeft een psychisch trauma opgelopen doordat een arts eens tegen hem gezegd heeft dat hij de zaak beduvelde; hierdoor zijn m.i. sterk verergerde neurasthene klachten te verklaren. Bovendien vertoont hij een hysterische en hypochondrische structuur (hij kan met een wichelroede plaatsen aanwijzen waar iemand geopereerd is).
Pp. is ook min of meer infantiel.
Hystero-neurasthenie. Hypochonder.

Conclusie classificerende arts: (Prae-) schizophreen.

Betrokkene wordt per commissie voor de Marinedienst afgekeurd.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een klein, donker, bewegelijk kereltje, praat druk, is snel in tranen. Tijdens zijn verblijf in het kamp heeft hij twee keer een huilbui gekregen, eenmaal omdat hij tijdens het eten een vlek op zijn pak had gekregen, een andere maal omdat men hem had uitgelachen. Ook geraakt hij bijna in tranen als hij spreekt over zijn moeilijke betrekking.
Zijn voorgeschiedenis is als volgt: hij kwam op 19-jarige leeftijd bij de Marine als milicien in dienst, werd uitgezonden naar Nieuw-Guinea nadat zoals hij zegt tijdens zijn opleiding „de knie uit de kom geschoten was". In Nieuw-Guinea ging „de knie krom staan en krom is niet meer recht te krijgen". Hij werd teruggezonden naar Holland. Zijn klachten bleken niet te berusten op een organische afwijking; hij werd per commissie afgekeurd, waarbij de adviserend psychiater aantekende: „Betrokkene maakt op mij een merkwaardige, slecht geïntegreerde indruk vooral wat betreft zijn gevoels- en wilsleven". Hij kwam tot de diagnose: „hystero-neurasthene, infantiele hypochonder met sterke insufficiëntiegevoelens en angsten". Bij het afkeuren voelde pp. zich erg bedreigd. Men vroeg hem of hij wel wist wat „simuleren" was; hij was hierdoor erg overstuur.
Na de dienst ging het in het begin niet zo best, hij was spoedig in de war, had zware hoofdpijnen, vergat alles en huilde veel. Hij had bovendien het gevoel dat men erg tegen hem was; zo nu en dan dacht hij: „ben ik het zelf wel" en duwde dan een speld onder zijn nagel. Hij heeft enige cursussen kunnen aflopen en werkt nu als monteur, doch dit valt hem soms erg zwaar (bijna in tranen). Er zijn twee mensen die hem belasteren, achter zijn rug wordt hij beklad. Hij woont in een pension; heeft geregeld contact met zijn Vader. Zijn Moeder is in 1938 aan ca. overleden; dit was een diepe emotie voor hem. Hij beschrijft zijn Vader als een „grappenmaker", een opgewekte man, die echter zo nu en dan uit zijn slof kan schieten. Betrokkene heeft 1 oudere broer, deze is indertijd wegens „zenuwen" voor de dienstplicht afgekeurd; onder pp. volgt verder een broer welke eczeem en tremoren zou hebben, en een zuster. Het huwelijk der ouders zou goed zijn geweest. In de familie zouden geen erfelijke ziekten voorkomen.
Over zijn jeugd kan hij verder weinig bijzonders vertellen. Hij heeft sinds 4½ jaar een meisje, doch voorlopig denkt hij niet aan trouwen; er heeft geen sexueel contact plaats gehad. Al met al gaat het de laatste tijd toch niet zo best, vindt hij; hij is nogal eens somber, heeft links in de borst „samentrekkingen", is plotseling duizelig. Zijn liefhebberij is muziek en het organiseren van feestavondjes. Hij maakt hiervoor gedichtjes en voelt zich dan gelukkig. Suicide-gedachten heeft hij niet gehad. Hij is onder controle van een zenuwarts vanwege zijn „zenuwen". Hij is nooit met de politie in aanraking geweest; enuresis is niet bekend. Alcohol: g.b.

Samenvattend: Zielige, intens labiele, wat clowneske, infantiele jongen; direct in tranen; klein, bleek; sterke paranoïde verhalen; hypochondrisch.

Rorschach-test: BRS –48
confabulatie
queer
neologismen
peculiar
castrations
verbosity
decay
repetitions (3)
shocks
Adx

R = 41
M = 4 / FM = 6
F% = 70
F +% = 58
P = 4
sum C = 0
shades % = 2

W.B.-test: IQ 106 (verbal : 107 / performance : 102).

Observatie P.L.: Praat voortdurend tegen zichzelf in de trant van: ,,Jongen, jongen, doe het nu eens goed!'' etc. Geeft alle duidingen snel achter elkaar. Is nerveus en maakt een wat gejaagde indruk. Verward.

Graphologie: Zeer bizar schrift met sterk autistische tendenzen en desintegraties. Kenmerken van aanpassings-onmacht, afweer en wantrouwen. In de handtekening demonstreert zich een tendenz tot zelfvernietiging. M.i. schizophreen.

Bomen: Een zeer aggressieve jongen, tot sadistisch toe. Zeer veel wrokgevoelens en reactieve vormen van contact. Hysteriform beeld met sterke verdringingen. Iemand die hypochondrische klachten zou kunnen krijgen. Kenmerken van slechte integratie zijn afwezig.

Bespreking tests: De eerste test is een grillige, gemaniereerde test, arm qua determinanten doch met een volle verbalisatie-kolom, waarvan de contaminatie in plaat V, namelijk: ,,Een vlinder, maar die vlinder heeft nog een speciale naam hoor, de struisvlinder''??? ,,Een struisvlinder is een vlinder die alleen voorkomt in Spanje. Hij is kanarie-geel'' (sic!!), een typisch beeld geeft van de autistische tendenzen.
Er valt verder een gepraeoccupeerd-zijn met ruwe at-antwoorden op te merken.
De tweede test is afgenomen op het moment van betrokkene's ,,afknappen'' en is in vele opzichten analoog aan de eerste. Opvallend is de veranderde reactie op plaat V: een flinke shock en een onvermogen om tot de popular te komen.
Ook de derde test heeft veel weg van de beide vorige, doch qua totale indruk is deze de vreemdste der drie testen. De BRS is hier –48!!! Ook de determinanten-verdeling toont een ongunstiger beeld. Zo is het F +% gedaald tot 58; het aantal P's tot 4 en het enige kleurantwoord is een additional C.
Er is een hardnekkig persevereren in ,,heupstelseis'' en ,,sproeiers''.
De autismen uiten zich in vele queers, neologismen en een confabulatie.

EPICRISE: 23-jarige, ongehuwde monteur, die momenteel bijna 4 jaren geleden als dienstplichtige in de Marinedienst is gekomen; zijn anamnese was blanco, zijn IQ 106, de Rorschach-test was volgens de proefleider alarmerend. De classificerende arts had niettemin geen bezwaar. Betrokkene, naar de tropen gestuurd, vertoonde aldaar spoedig een ernstig, neurastheen-hypochondrisch beeld dat tot repatriëring noopte. Betrokkene moest worden afgekeurd. Thans is betrokkene's sociale aanpassing nauwelijks meer gecompenseerd te noemen (zie diagnostisch onderhoud). Hij is nu, waar hij vroeger quasi- zelfverzekerd en met aplomb optrad, hulpeloos en afhankelijk.
Het test-onderzoek wijst op extreme gestoordheid en emotionele armoede met een sterke autistische inslag.

49 S.R.

geboren: 1928 geloof: R.K.

Begin 1949 in dienst der Koninklijke Marine gekomen na gekeurd te zijn met de Multiple-Choice-test.

Opleiding: ABS-diploma: timmerman.

Milieu: Vader: magazijnbediende. Pp. is de oudste van 3 broers en 3 zusters.

Anamnese: Enorme sex-moeilijkheden.

Na 8 maanden meldde hij zich bij de ziekenboeg-arts met klachten over zwaarmoedigheid, die hij weet aan zijn frequent masturberen; rugklachten, vage angstgevoelens en slecht slapen. Patiënt werd hierop voor het eerst volgens Rorschach getest; daarna werd hij naar de Marine-psychiater verwezen.

Rorschach-test:		
	BRS –28	R = 20
	relationship	M = FM = 2
	sex	F% = 70
	X-ray	F + % = 80
	at (4)	shades % = 5
	perseveratie	BCT = 29"
		CCT = 55"

Observatie P.L.: Pp. was tijdens de test erg gesloten en somber gestemd. Bij de anamnese kwam hij echter los. Hij ontpopte zich toen als een prettige jongen, die alleen zijn schuldgevoelens niet kwijt kon.

Conclusie classificerende arts: Doorsturen naar Marine-psychiater.

Voorgeschiedenis: Na de Rorschach-test volgde het onderzoek door de Marine-psychiater. Deze antwoordde o.m.: „Dit is wel een neurotisch jongetje en ik geloof dat U gelijk hebt met Uw diagnose (neurasthenie). Ik heb getracht hem gerust te stellen over zijn sexuele schuldgevoelens en hoop dat het enig effect heeft".
Na een kortdurende verbetering zakte pp. echter een maand later weer in. Zijn instelling werd steeds hypochondrischer, hij wilde dat hij dood was en bovendien hoorde hij de laatste tijd stemmen over zich praten. De mensen om hem heen komen hem anders voor, zijn kameraden zijn anders; enkele weken geleden is zijn verloving uitgeraakt, doch het kan hem niets schelen. Hij zondert zich meer en meer af en zijn werk valt hem steeds moeilijker. De ziekenboeg-arts meende toen met een beginnende schizophrenie te doen te hebben.
Patiënt werd opnieuw opgenomen in het Marine Hospitaal te Overveen en wederom aan een Rorschach-test onderworpen. De test lijkt verregaand op de eerste.
Het bleek nodig te zijn pp. te doen opnemen in het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort; hij verbleef aldaar vanaf begin 1949 tot begin 1950 en voor de 2e maal van begin 1950 tot medio 1950.
In een rapport uit Santpoort lezen we ondermeer: „Het toestandsbeeld werd beheerst door de waan van hoge afkomst te zijn, van Duitse adel. Hij had vervolgingsideeën en gehoorshallucinaties, onder invloed waarvan hij soms angstig was en voedsel weigerde". Hij werd behandeld met een insuline-kuur. Na verloop van tijd was de waan geheel verdwenen; zoals het rapport zegt: „Hij is nu rustig, correct, bescheiden. Practisch is hij vrijwel ongeschonden uit deze aanval tevoorschijn gekomen. De diagnose moet gesteld worden op: schizophrene aanval".
Via C.G.O. werd betrokkene herclassificeerd op een S5 en voor de dienst afgekeurd.

NA-ONDERZOEK.

Diagnostisch onderhoud: Betrokkene is een klein, nietig mannetje, onzeker, schichtig, met blond haar en blauwe ogen. Zacht en passief. Doet enorm zijn best om naar behoren antwoord te geven, maakt de indruk niet erg op zijn gemak te zijn, doch is wel vertrouwelijk en openhartig met zijn mededelingen. Er is goed contact met hem te krijgen. Hij lacht wel eens, doch het is een wat eenzaam, verontschuldigend en ook wel droevig lachje. Hij is in zijn denken verward en valt voortdurend over zijn woorden. Hij maakt al met al een wat zielige indruk. Het blijkt dat hij na zijn afkeuring weer is gaan timmeren. Hij is een paar maal van betrekking veranderd.
Een vriend van hem was inmiddels naar Australië geëmigreerd en moedigde hem aan daar ook te komen. Thuis had hij nogal eens moeilijkheden, o.a. met zijn oudste zuster. Bovendien vond hij toch alles maar zo-zo en dus emigreerde hij naar Australië, 2½ jaar na zijn ontslag uit de Marine. Al heel spoedig voelde hij zich in Australië eenzaam en verlaten, de eerste weken had hij nog wel werk, doch dat werd toen ook minder. Hij werd zeer zwaarmoedig, niets kon hem meer schelen en het leven had voor hem geen waarde meer. Hij heeft toen met rattekruid een tentamen suicidi gepleegd. Veel weet hij zich van die episode niet te herinneren; de suicide-poging slaagde niet en hij werd gebracht naar een K.Z.-inrichting in de buurt van Sydney (voordien was hij nog 4 weken in een ander ziekenhuis opgenomen geweest).
Hij verbleef hier bijna een jaar, van juni 1953 tot mei 1954, toen werd hij ontslagen en via het Nederlands Consulaat gerepatrieerd.
Sindsdien is hij in Nederland weer werkzaam als timmerman, hij verdient een heel behoorlijk weekloon.
Wat betreft zijn verdere anamnese: hij is de oudste uit een gezin van 7 kinderen; zijn Vader is een 49-jarige magazijnbediende, die hij precies, soms wat opvliegend, maar wel een goede man noemt. Zijn Moeder is 2 jaar jonger, nogal zenuwachtig, maar verder erg flink. Beiden zijn goed gezond, het huwelijk tussen de ouders zou ook goed zijn. Met zijn 2 jaar jongere (oudste) zuster heeft hij nogal eens moeilijkheden, vooral sedert zij verloofd is. Haar verloofde doet nogal neerbuigend tegen hem en dat neemt hij niet. Bovendien „deugt" de familie van de verloofde niet. Zij hebben hem al een paar keer „beduveld". Hij voelt zich nogal eens gauw gekwetst en ten achter gesteld.
In zijn schooltijd had hij eerst nog wel vrienden, maar later werd hij vaak alleen gelaten en voelde zich dan erg eenzaam. Wel was hij lid van een gymnastiekvereniging en deed hij aan zwemmen. Op zijn 6e en 7e jaar zou hij wel eens aan slaapwandelen gedaan hebben. Enuresis, alcohol, criminaliteit: g.b.
Hij gaat nu wel eens in zijn eentje fietsen en een enkele keer gaat hij dansen, doch de laatste tijd weinig, want hij wil sparen. Hij zou wel met meisjes in contact willen komen, maar hij is erg schuchter en verlegen. Hij vindt zichzelf nogal terughoudend en gesloten, houdt de dingen graag voor zichzelf, is bij andere mensen erg op zijn hoede. Verder is hij erg netjes en zorgvuldig op zijn kleren. Hij piekert nogal eens over sexuele dingen en masturbatie.
Na een verzoek om inlichtingen onzerzijds, ontvingen wij uit Australië een brief van de hospitalen waar hij was verpleegd, hierin stond o.m.: "He was admitted to this hospital as a certified patient – diagnosis: schizophrenia. On admission he was mentally retarded, mute and depressed and occasionally expressed delusions of unworthiness and self accusations. He was hallucinated and troubled with ideas of reference. Physically he had suffered a degree of Peripheral Neuritis and generalised Alopecia due to the effects of Thallium. Soon after admission he received Electro-convulsive Therapy, together with medication for his Neuritis, with beneficial results".
In mei 1954 werd hij toen ontslagen en zoals bekend naar Nederland gerepatrieerd.

Rorschach-test:	BRS 10	R = 38
	Hdx	d% = 21
	X-ray	sum C = 1½
	shock in plaat IV en VI	shades % = 8

Observatie P.L.: Pp. werkt goed mee; hij maakt echter een eenzelvige indruk.

W.B.-test: IQ 112 (verbal : 107 / performance : 113).
Rangschikken Plaatjes meer dan 5 punten verschil met de Vocabulair-lijn.

Graphologie: Een eenzame, schizoïde figuur, die het contact nadrukkelijk afwijst, ondanks de behoefte die hij er aan heeft. Hij is echter te angstig om gekwetst te worden. Verbergt zich liever. Contactstoringen. Is krampachtig en gespannen. Affectstuwingen. Maakt veel meer de indruk neurotisch te zijn dan schizophreen. Infantiel, humeurig, stemmingslabiel.

Bomen: Leeg, stereotiep, zeer schizoid. Sterke affect-verdringingen, geen sterke vitaliteit. Moedergebonden, afhankelijk. Zijn moeilijkheden, angsten zijn nu in perspectief geplaatst. Hij kan afstand nemen, hoe labiel het evenwicht ook is.

Bespreking tests: Test I: extreem geremde test van 20 antwoorden; slechts 2 M's, 2 FM, 14 F, 1 FC. Angstig en depressief van karakter met een neiging tot persevereren, relationship' de 4 at-antwoorden (op de 20) duiden in de richting van een hypochondrische praeoccupatie. Zeer lange reactie-tijden. De test is zeer pathologisch en suggereert achter de depressief-hypochondrische reactievorm een beginnend schizophreen lijden.

Test II: er is een opvallend introversieve experience (9:1½); van de M's zijn er 8 extensor M's, waarvan 5 een gestrekt of uitgestoken Hd (duim, been). Hoog d% (21) alsmede shocks in plaat IV en VI. De test suggereert veeleer een schizoïde, introverte persoonlijkheid met dwangmatige kenmerken. Vergeleken met de vorige testen is er een verbazingwekkende verbetering. De BRS is nu +10, hetgeen voor een schizophreen, zelfs in de remissie-phase, onverwacht hoog is. Pathologische, op schizophrenie wijzende verbalisaties komen in de test niet voor.

EPICRISE: 26-jarige, ongehuwde timmerman (IQ 112), die bijna 6 jaar geleden tot de Marine dienst werd toegelaten. In dienst kreeg hij echter een als schizophrene aanval gediagnostiseerde inzinking die noopte tot afkeuring. Na ontslag uit de dienst emigreerde betrokkene naar Australië, doch na korte tijd moest hij daar worden opgenomen in een psychiatrische inrichting wegens een tentamen suicidi.
Men stelde de diagnose: schizophrenie. Na een jaar werd hij gerepatrieerd.
Bij na-onderzoek maakt hij een wat labiele, eenzame, infantiele indruk, zonder dat er echter aanwijzingen voor een schizophreen lijden zijn. Noch de Rorschach-test, die trouwens ook tijdens de eerste psychotische phase vrijwel geen autistische verbalisaties opleverde, noch de graphologie geven autistische kenmerken. Zij wijzen veeleer op een passief, moedergebonden beeld.
Op grond van dit ontbreken van autistische kenmerken in de test en de afwezigheid van defect-verschijnselen, valt ernstig te overwegen of hier, ondanks het feit dat de toestandsbeelden schizophreen aandeden, niet van een degeneratie-psychose moet worden gesproken.

50 K.Y.

januari 1955 gekeurd. geboren: 1935. geloof: geen.

Opleiding: 7 klassen L.O. Gaan werken als metaalbewerker. 3 jaar avondschool (geen diploma). 6 bazen gehad nadat hij van school kwam (werkte o.a. op een slijpsteenfabriek, cartonnagefabriek, ververij); dit laatste jaar werkzaam in een textielbedrijf.

Milieu: Vader: textielarbeider. Geen broers of zusters.

Anamnese: Nerveus als het druk is op het werk; bij spanning last van transpirerende handen. Dispositie tot heimwee-reacties.
Stemming thuis goed volgens pp. Had 1 goede vriend; nu niet meer, pp. weet niet waarom. Men zou kwaad van hem verteld hebben omdat hij niet Rooms-Katholiek is.

Rorschach-test: BRS –15
ice, snow
shocks in plaat II en V

R = 28 F% = 54
T = 14" Fc = 0
M = 5 A% = 54
FC = CF = 0 shades % = 18
C = 1

Bespreking test: De test wordt gekenmerkt door de bijzonder ongunstige determinanten-verdeling, welke o.m. tot uiting komt in de extreem lage BRS (–15), terwijl de proefpersoon zeker „los" is geweest en de test dus betrouwbaar kan worden geacht.
Pathologische verbalisaties ontbreken geheel!
Enkele punten vallen op. De „sneeuw-ijs"-duidingen en ook de „kale woestijn"-duiding kunnen op isolatie en gevoelsverkilling wijzen; met het ontbreken van de Fc vormt dit een kwalijke combinatie. Verder valt de relatief vlotte duidingsstroom in plaat V plotseling droog, waarschijnlijk is dit geen hell-dunkel shock, doch veeleer een tijdelijke blokkade.
Het kleurenpatroon is bij 5 M's duidelijk pathologisch en wijst op een onvermogen tot affectief contact nemen.

Observatie P.L.: Pp. is een zeer geremde jongen die niet anders dan „ja" en „nee" antwoordde. Tijdens de anamnese klapte pp. volkomen dicht, deze is dan ook bepaald niet betrouwbaar. Pp. maakte sterk de indruk dat hij iets te verbergen had. Sex??

Conclusie P.L.: Onaangepaste, neurotische, niet geheel betrouwbare figuur. M.i. bepaald niet geschikt voor de Marine. Heimwee niet uitgesloten.
Uit anamnese is echter niet genoeg gekomen om pp. een automatische S3 te geven, derhalve ondanks lage BRS gaarne Uw oordeel.

Graphologie: Heel infantiele jongen, die zich wel wil aanpassen, maar die het niet verder brengt dan een soort schijn-aanpassing. Hij is te angstig en te geremd. In zijn optreden zal hij beleefd en goedwillend zijn, maar heel stroef en verlegen. Zo alsof hij zich het liefst zou verbergen.
Het schrift is zeer gespannen, het heeft kenmerken van dwang en verdringing. Veel nietverwerkte affecten. Alles samen een figuur met angst en dwang-neurotische trekken. Schizoforme reacties (Er is een letterverdubbeling die aanwijzing zou kunnen zijn voor pathologie, echter in dit schrift van een weinig ontwikkelde, van te geringe doorslaggevende betekenis).

Conclusie classificerende arts: I1, S2 à S3,

Met deze S is betrokkene in dienst gekomen in mei 1955, naar Nieuw-Guinea uitgezonden, alwaar hij in december van dat jaar psychisch afknapte.

Rapport Geneeskundig Onderzoek (samenvattend): 20-jarige marinier met maximaal belaste familie-anamnese.

Familie-anamnese: Moeder sedert 17 jaar ongeneeslijk in een zenuwinrichting. Vader eveneens in zenuwinrichting geweest, maar deze is nu bijna beter, „hoeft alleen zo nu en dan terug"; de vader heeft zulk onregelmatig werk, dat pp. niet eens weet waar hij uithangt. Zag hem bijna nooit. Ouders zijn uit de ouderlijke macht ontzet. Pleegouders. Uit verslagen van patiënts directe omgeving blijkt een plotselinge verandering van de persoonlijkheid omstreeks medio december 1955. Voordien wat afwezig en teruggetrokken, gaat patiënt nu onbegrijpelijke dingen doen waarvoor hij zelf geen verklaring kan geven. De omgeving gaat hem langzamerhand voor gek verslijten.
Het kader wordt bang voor hem in verband met eventuele represailles, omdat hun een antipathie tegen hem in de schoenen wordt geschoven.
Tijdens diverse zittingen wordt geconstateerd: verwarde gedachtenvlucht; één keer een vervolgingswaan (geladen pistool); diverse keren almachtswaan (kan natuur beheersen, kan alles beter); aanduiding van hallucinaties (vogels spreken tegen hem, hoort op trommels slaan, fluiten, roepen, schreeuwen). Hij heeft de drang zich terug te trekken van de mensen, doet alles liever alleen. Daarnaast is een duidelijke in-activiteit,, er

komt niets uit zijn handen. Voert dwanghandelingen uit (kast leeghalen).
Verlies van inzicht in proporties en zelfkritiek (wil officier worden, loopt onaangediend bij de dokter binnen, gaat op het erf van de commandant bivakkeren).
Er is geen storing in de tijdlijn. Eenmaal wordt aggressiviteit geconstateerd (als ik een geweer in mijn handen krijg dan .....); lichamelijk worden geen afwijkingen geconstateerd.

Conclusie: Op grond van bovenstaande is de commissie van oordeel, dat betrokkene ongeschikt is voor de verdere dienst in deze gewesten en ter nadere observatie en behandeling zo spoedig mogelijk dient te repatriëren.

Biak, februari 1956.

Betrokkene werd met spoed gerepatrieerd en opgenomen in een psychiatrische inrichting. Van de door de afdelings-arts verzamelde anamnestische gegevens is het volgende zeer belangrijk:
Patiënt is enig kind; zijn Moeder werd in december 1938 in een psychiatrische inrichting opgenomen en wordt daar nog steeds verpleegd onder de diagnose defectschizophrenie. Zijn Vader werd in februari 1939 eveneens opgenomen in dezelfde inrichting, deze werd in 1947 niet genezen ontslagen. Bij ontslag werd de vader beschreven als wilszwak, hij steelt en liegt zonder enige schaamte, wordt om kleinigheden mateloos woedend, is zeer baldadig en aggressief, eigenzinnig en egocentrisch. Men sprak van een ,,psychose à deux''.
Verder wordt vermeld dat de familie K.Y. in een zeer ongunstige omgeving verblijft en vele a-sociale individuen onder haar leden telt.
Patiënt werd op 3-jarige leeftijd in een lichamelijk goede, maar geestelijk deplorabele toestand opgenomen in het huis van zijn oom, die toen nog kinderloos was. Patiënt was zeer schuw, durfde niet te eten, was volkomen van de mensen vervreemd, omdat de paranoïd-schizophrene moeder hem volledig binnen had gehouden en hij nooit andere mensen gezien had behalve zijn ouders. Zeer langzaam paste hij zich wat aan. Hij was altijd opvallend kalm en bedaard, ,,alsof hij geen zenuwen bezat''.
Volgde L.O. en was haantje de voorste bij straatschenderijen. Rookte en snoepte matig, kon heel moeilijk van huis af. Zijn stemming was meestal opgewekt te noemen. Kon goed met zijn neefje opschieten. Was goed voor dieren. Volgde een avondschool, die hij wegens de militaire dienst op moest geven. Later bleek dat patiënt de laatste jaren met de ernstigste insufficiëntie-gevoelens worstelde, hij was voortdurend bang dat men hem voor een meisje zou aanzien.
De laatste drie maanden, voor hij naar Nieuw-Guinea vertrok, had hij contact met een meisje. Bij zijn vertrek verbrak hij de verhouding.
Tijdens zijn verblijf in de inrichting werd het volgende geconstateerd:
Bij onderzoek bleek het denken sterk magisch getint te zijn: ,,het trekken aan een sigaret zou kunnen verhinderen, dat de zon naar beneden viel''. Zijn insufficiëntie-gevoelens trachtte hij op groteske wijze over te compenseren. Geluksgevoelens overstroomden hem en gevoelens van almacht overheersten patiënt. Betrekkings-ideeën doken op; er waren verder gedachtenvluchten. Subjectief was er een enkele ''Sperrung''. Objectief was het denken veel helderder. Patiënt toonde een merkwaardige vlakheid in het contact, die gecamoufleerd werd door zijn positief temperament. Hij maakte een stereotiep slurpend geluid tussen de tanden. Verder constateerde men een dwangmatige opruimneiging en wasdwang; aan zichzelf overgelaten zou hij de gehele dag aan de wasbak hebben gestaan (signe du miroir). Ook allerlei magische afweerhoudingen, b.v. een kettinkje met een autocontactsleuteltje eraan om zijn nek, maakte hem ,,sterk'' en weerde kwade invloeden af. Patiënt probeerde zich voortdurend aan het werk te onttrekken. Hallucinaties en dreigende aggressiviteit, zoals in Nieuw-Guinea, werden niet geconstateerd. Ziekteinzicht ontbrak geheel. Onder invloed van een intensieve psycho- en arbeidstherapie verbleekten de verschijnselen in snel tempo. Verder werd een largactilbehandeling ingesteld. Na onderzoek bleek patiënt het meest te voldoen als huisschilder.
In mei 1956 werd patiënt in goede conditie ontslagen.

Rorschach-test tijdens opname:

confabulation (2)	R = 50
masturbation	M : sum C = 7 : 6
aggression	FC = CF = 1
veel fabulized resp.	C = 3
DW (2)	F + % = 57
	P = 10
	A% = 44
	W = 6, D = 29, Dd = 10

Bespreking tests: De twee Rorschach-testen, die in de loop der jaren van patiënt zijn afgenomen, geven een merkwaardige opeenvolging te zien. Van star, koud beheerst tot chaotisch, waarbij bij de laatste test het kernpunt duidelijk schijnt uit te komen. Zijn vroegste jeugd is een ononderbroken trauma geweest. Hij is in primair narcisme en orale behoeften gefrustreerd.
De mensen en beesten in de test doen niet veel anders dan eten en bijten.
Betrokkene heeft zich in dwanghandelingen en verstarring afgesloten voor de steeds weer dreigende doorbraken van moedeloosheid. Het verblijf in de tropen is de aanleiding geworden voor het wegvallen van elke „Ik-beheersing". De magische handelingen en zijn opvallend gedrag geven hem niet de liefde terug, maar wel gelegenheid zich met een machtssfeer te omgeven. Hij ontwerpt zich als een almachtige (zoals het kleine kind behoort te zijn), maar zijn projectie is zwak en doortrild van angst. Steeds hetzelfde conflict tussen oudere en jongere vrouw, knappe en lelijke man. Een man is voor hem iemand die een vrouw in de borst bijt.
In het geheel treedt dus de orale problematiek zeer sterk op de voorgrond, doortrokken van theatraliteit en ook moedeloze eenzaamheid.
Opvallend is dat, hoewel de tweede test sterk fabulized is en ook transductieve magische gedachtengangen (DW!) worden aangetroffen, verder weinig autistische verbalisaties voorkomen.

EPICRISE: 21-jarige, ongehuwde textielarbeider (IQ 109), die voor de vervulling van zijn dienstplicht bij de Koninklijke Marine werd toegelaten ondanks een weinig gunstige Rorschach-test — waarin inmiddels pathologische verbalisaties ontbraken — en lage S-classificatie.
In Nieuw-Guinea ontwikkelde zich een schizophreen toestandsbeeld dat na repatriëring en behandeling betrekkelijk snel verdween. Opmerkelijk is de bijzonder belaste familieanamnese (ouders beide defect-schizophrenen en uit ouderlijke macht ontzet), die betrokkene bij zijn inkeuring had verzwegen.
Desondanks werd door de behandelende artsen de diagnose op een degeneratie-psychose gesteld, hoewel met een gunstige prognose. Hiermee komt overeen het ontbreken van sterk autistische verbalisaties, zowel in de praemorbide als de psychotische test. Wel komt in de laatste de sterk orale thematiek tot uiting.

HOOFDSTUK IV

ENKELE BESCHOUWINGEN OVER HET WERKEN MET PSYCHODIAGNOSTISCHE TESTS

De menselijke persoonlijkheid manifesteert zich in al haar uitingen. In motoriek en gebaren, in sympathieën en antipathieën, in kleding en politieke partij, in partner- en beroepskeuze, in geloof of richting. Wij dragen een heel stelsel met ons mee, een eigen beeldentaal als het ware, volgens welke wij ons uitdrukken en waardoor wij gekenmerkt worden. Deze beeldentaal hebben wij ons in de loop der jaren eigen gemaakt, tengevolge van onze psychische en lichamelijke contacten met de buitenwereld. Wij weten ook dat, wat het psychische betreft, onbewuste krachten hier een grote rol bij spelen.
Het waarnemen is een voor onze persoonlijkheid bijzonder kenmerkende functie. Wat en hoe wij waarnemen vloeit direct voort, behalve uit onze physiologische mogelijkheden, uit onze psychische structuur. Als zodanig zal het betrokken zijn bij de verhoudingen en wisselwerking tussen de intrapsychische instanties, en tussen ons Ik en de buitenwereld. Nu zal over het algemeen onze aanpassing aan de realiteit van de samenleving van ons eisen dat wij een aanzienlijk deel van onze persoonlijke en met affect geladen privé-uitingen vervangen door meer aanvaarde tekens en symbolen. Het gevolg is dat deze laatsten psychologisch minder geladen zijn, en het gebruik ervan ook minder terugwijst naar onze eigen individualiteit dan bij ons hyper-individuele droom- en fantasieleven het geval is.
De grote waarde van de Rorschach-test met zijn vaag gestructureerde inktvlekken, lijkt te zijn dat de test een appèl doet om niet alleen conventioneel te reageren, doch ook en juist, om iets van dit uniek persoonlijke in de duidingen te leggen. Daarbij zijn de platen allerminst emotioneel indifferent en doen hierdoor een beroep op de verschillende lagen der persoonlijkheid om zich op de een of andere wijze in de antwoorden hetzij direct, hetzij via ontkenning of omweg, kenbaar te maken. Doch eerst dàn kenbaar, indien men beschikt over een enigszins hanteerbaar schema betreffende de persoonlijkheid, die in de duidingen betrokken is.

Naarmate men zich meer tracht te verdiepen in de relatie tussen psychiatrische ziektebeelden en het psycho-diagnostisch testen, wordt het steeds duidelijker dat beiden werken met theoriën, gegevens en praemissen, waaraan geen duidelijk omschreven basis ten grondslag ligt. Er is in de psychiatrie allerminst een duidelijke, algemeen aanvaarde nosologische afbakening. De descriptieve criteria der oude Kraepelinse psychiatrie en de gezichtspunten der moderne dynamische psychiatrie trachten elkaar te vinden, maar men kan niet anders zeggen dan dat op vele gebieden nog grote verwarring heerst. De psychiatrie is als wetenschap nog jong, al zijn haar practijken

oud. En haar wetenschappelijke posities op vrijwel ieder gebied, doch zeker op die inzake aetiologie en nosologie zijn nog vloeiende en op drift. Er zijn slechts weinig afgebakende ziekte-eenheden.
De opbloei van zovele, vooral projectieve test-methoden, heeft niet kunnen wegnemen, dat de theoretische fundering en een helder inzicht in de begrippen en factoren die men hanteerde, veelal ontbraken. Een van de grootste attracties der psychodiagnostiek was haar claim zich op de veilige zekere grond van het objectieve laboratoriumonderzoek te bevinden. Men kon het gevoel hebben, nu eindelijk meetbare, quantificeerbare grootheden in handen te krijgen, en dàt op een terrein waarbij alles toch steeds in het subjectieve moest blijven hangen. Zowel een zorgvuldig afgenomen anamnese met een uitvoerig erin betrekken van terzake doende sociale en maatschappelijke gezichtspunten, als ook het klinisch onderzoek, hoe zorgvuldig en systematisch ook, konden zich toch immers nooit "verheffen" boven de subjectieve beperkingen van de onderzoeker. Hier daarentegen had men nu tests, die men op dezelfde wijze steeds aan verschillende proefpersonen kon voorleggen en waarbij men de uitslagen kon vergelijken.
Door het op analoge wijze ontbinden in factoren van de protocollen, verkreeg men een aantal determinanten, kon men eigenlijk naar believen determinanten creëren, welke vergelijkbaar èn quantificeérbaar waren.
Nu maakt de moderne psychologie ons duidelijk dat de mens - en ook het dier - niet reageert op prikkels als zodanig, doch op de zin die deze prikkels voor hem hebben. Het gaat er dus om wàt de beelden die tot ons komen, voor ons betekenen.
De betekenis, die de confrontatie met de testopgave alsmede het contact met de proefleider voor de proefpersoon heeft, zal nu het in gang gezette duidingsproces bepalen. Als neerslag hiervan vinden we het testprotocol: de uiterst persoonlijke productie, die in dit klimaat wordt opgeroepen.
Het ontbinden in determinanten van deze persoonlijke taal is voor doeleinden van onderzoek en het brengen van systeem, hetwelk ieder onderzoek nu eenmaal vergt, onvermijdelijk. Bovendien, door determinanten bij elkaar op te tellen, kan men mathematische symbolen invoeren hetgeen een zekere mate van objectiviteit schijnt te waarborgen, welke in ieder geval de onderzoeker morele steun verleent. Met het oog gericht op deze zozeer begeerde objectiviteit zou men zelfs kunnen menen dat soorten en aantallen factoren corresponderen met psychologisch belangrijke dynamische gezichtspunten. Dit laatste nu is niet meer dan een veronderstelling. En een veronderstelling, welke maar al te gemakkelijk tot de foute denkwijze kan leiden dat getallen en statistieken ons iets kunnen leren over ons onderwerp, voordat wij daar zo veel over te weten zijn gekomen, dat wij vragen kunnen stellen die psychologisch van betekenis zijn en eventueel statistisch te beantwoorden. Indien er iets is dat de dynamische psychologie ons heeft geleerd, dan is het wel dat alle menselijke manifestaties overgedetermineerd zijn door een hele hiërarchie van motieven. Ook klinisch onderzoek heeft ons getoond, dat in alle werkelijk belangrijke menselijke gedrags-phaenomenen geen geheel en al onaf-

hankelijke factoren kunnen worden onderscheiden. Dit wil dus niet zeggen, dat ons streven naar objectiviteit daarmee op zich zelf veroordeeld is, maar wel dat zogenaamde objectiviteit, die zijn pretentie ontleent aan statistieken en getallen, zeker in psychologicis met de grootst mogelijke reserve moet worden beschouwd. Zei niet reeds een bekend Utrechts Hoogleraar in de Heelkunde, mede befaamd om zijn raillerende gezegden: "Statistiek is als een veile vrouw, men kan met haar doen wat men wil."
Het bovenstaande is er geenszins op gericht om de grote voordelen van een quantificeerbare, op grote schaal toepasbare methode van onderzoek te onderschatten en het zal juist bij die testmethodiek zijn, waar maximale mogelijkheden tot scoren en quantificeren liggen, zoals bij de Rorschach en bij de W. B., dat de grootste stap in de richting van objectiviteit wordt gezet. Wij menen echter, dat psychodiagnostisch test-onderzoek, welk dan ook, op den duur slechts met vrucht kan geschieden indien men zich zo grondig mogelijk rekenschap geeft van de theoretische fundering van het onderzochte gebied. En daarbij zal het, menen wij, dan wel steeds zo moeten zijn, dat de onderzoeker bij de wetenschappelijke analyse van zijn materiaal, bij het beschrijven van de onderzochte persoonlijkheid, bij het stellen van zijn diagnose, het geven van een prognose en het eventueel aanduiden van een therapie zijn subjectieve oordeel moet inschakelen, een oordeel gebaseerd op een mengsel van ervaring, inzicht en theoretische kennis, alsook op de objectieve gegevens, die hij omtrent zijn proefpersoon heeft verzameld. Het "subjectieve" en het "objectieve" ineen gevlochten en uiteindelijk weer subjectief beschouwd, of op een andere wijze uitgedrukt: de diagnosticus moet steeds de totale configuratie van al de hem ten dienste staande gegevens in het oog houden. Het evalueren van de afzonderlijke data kan slechts geschieden in het raam van het totaal.
"No matter how helpful a clinical tool it may be, a psychological test can not do its own thinking", zegt Schafer[35] in de inleiding van zijn "Psycho-Analytic Interpretation in Rorschach Testing". "What it accomplishes depends upon the thinking that guides its application. This guiding thought is psychological theory, whether explicit and systematised or implicit and unsystematised."
Hoewel Rorschach zelf psycho-analytisch georiënteerd was, werd hij zozeer geboeid door de formele aspecten van zijn test, dat op de inhoud van zijn protocollen nauwelijks acht gegeven werd. Wij hebben bij het Literatuur-hoofdstuk gezien, dat deze toestand zich tot betrekkelijk recente datum heeft gecontinueerd. Het is pas gedurende het laatste decennium dat getracht is de projectietests - met name geldt dit voor de Rorschach - vanuit het licht van een op psycho-analytische inzichten gebaseerde theorie omtrent ontwikkeling en organisatie van de menselijke persoonlijkheid te bezien. De namen van Rapaport[29], Beck[34,41] en speciaal Schafer, wiens bovenvermeld werk in dit verband zeer belangrijk moet worden geacht, dienen hier genoemd.
De systematische toepassing van de gezichtspunten der psycho-analyse op het testgebied bracht niet alleen als grote winst dat nu ook de, immers vaak zo rijke, inhoud van het testprotocol in de beschouwing werd opgenomen, doch tevens dat de verworvenheden, inzake

de Ik-structuur een centrale plaats kregen.

De opvatting van de persoonlijkheid als een hiërarchisch gelaagd en geordenend geheel, gaat gepaard met het besef dat psychisch functionneren een voortdurend meedoen van alle lagen, zowel primitieve als ontwikkelde in zich sluit. De test-situatie geeft daar een verrassende illustratie van. Enerzijds wordt van de proefpersoon verwacht een zo reëel mogelijke appreciatie van hetgeen hij te zien krijgt (vlek, plaatje); anderzijds wordt een zekere mate van "abandon" vereist om een vrije, creatieve prestatie mogelijk te maken. Dit wil dus zeggen dat zowel een beroep gedaan wordt op de contrôle door de Ik-functies, als ook een zeker laten varen van deze contrôle. Dit voortdurend wisselend niveau van psychisch functionneren is in al ons doen en laten terug te vinden. Bij doelgerichte onpersoonlijke arbeid is dit wellicht het minst het geval en zal de nadruk zeer sterk op de Ik-pool en de daarmee verbonden gearticuleerde bewuste processen vallen; bij dromen en fantasieën (en schizophrene toestanden) daarentegen zullen vooral de primitieve lagen aan bod zijn. In de test zal deze wisseling, corresponderende met de variaties in het niveau van psychisch functionneren, door het gehele protocol heen in de duidingen weerspiegeld worden. Men kan stellen dat de duidingen die bij een Rorschach-test opkomen, het gevolg zijn van wat de vlekken en de test-situatie in de ruimste zin van het woord voor de proefpersonen betekenen: welke gedeeltelijke of gehele gelijkenis met "werkelijke" dingen er van hen uitgaat, welke infantiele neigingen en conflicten er door beroerd worden en welke beeldentaal de proefpersoon voor het resulterende duidingsproces beschikbaar heeft. Hierbij zal de integriteit van het Ik - zowel de afweer-mechanismen zoals verdringing, ontkenning, projectie, regressie, intellectualisering etc., als de meer adaptatieve regulatorische facetten - grotendeels bepalen wat in de Rorschach-antwoorden "tevoorschijn komt". Des te vrijer en krachtiger het Ik, des te meer mogelijkheden tot spontane uiting van een zekere mate van "diep" materiaal gecompenseerd door bindende en synthetische aspecten; des te onvrijer en krampachtiger het Ik, zoveel te meer nadruk op contrôle en beperking der spontaneïteit met als resultaat stereotypie en vervlakking. En bij een toespitsing van deze kramptoestand, waarin het Ik alle mogelijke moeite doet om onaanvaardbare, uit het onbewuste stammende, impulsen in bedwang te houden, zal op een gegeven moment de druk te groot kunnen worden en zien we naast een falend Ik, de doorbraak van het autistisch materiaal, hetgeen we als de psychotische toestand hebben leren kennen.
Het spreekt intussen vanzelf, dat een beschouwingswijze als hierboven werd aangegeven, geen geringe problemen schept. Een van de vragen waarvoor men zich gesteld ziet, is: Hoe de formele criteria - wij bepalen ons tot de Rorschach-test - te coördineren met de inhoud van de protocollen. Reeds bij de formele aspecten zijn allerlei differentiaties in acht te nemen, die in vrijwel geen enkel systeem aan hun trekken komen. Zo kan men bijvoorbeeld in menselijke bewegings-antwoorden (M-duidingen), maar ook in de kleur- en shadingsantwoorden ad libitum variaties aanbrengen.

Doch de wijze van verbaliseren, de heftigheid van sommige aggressieve of sadistische duidingen, de "onschuldigheid" van elders verschijnende feeën en elfen, het gebruik van qualificaties of "automatic phrases", kortom de taal die de "content" spreekt, is al bijzonder moeilijk te waarderen. Welke "voltage" zou men kunnen zeggen, komt hun toe in verband met de formele kenmerken. En dit geldt a fortiori voor de autistische verbalisaties. Met het boven te berde gebrachte hangt onder meer samen dat uit de test niet valt op te maken of een bepaald naar voren komend kenmerk latent of manifest is. Ook Rorschach zelf wees hier reeds op. Dit wil dus zeggen, dat veelal niet duidelijk is of het hier gaat om in het gedrag opgenomen neigingen, dan wel om afweer of reactievormen. Indien bijvoorbeeld een of meer aggressieve duidingen in het protocol voorkomen, dan hangt de waarde die aan de eraan ten grondslag liggende impulsen moet worden toegekend af van de plaats die deze impulsen innemen in het geheel van de persoonlijkheidsstructuur. Met andere woorden: Welke hun plaats is "in the individual's hierarchy of drives, defences, controls, assets and his past, present and foreseeable relationships and life opportunities" (Schafer). Dat juist ook ogenschijnlijke tegenstrijdigheden in de taal der "content" hierbij het hun toekomende accent dienen te verkrijgen vergroot de neteligheid van een verantwoorde interpretatie en diagnose vaak in niet geringe mate.
Het diagnostisch etiketteren, het plaatsen in een nosologische categorie is vaak als het werken met een fixeermiddel, waarbij de levende werkelijkheid in al haar nuanceringen wordt gedenatureerd. Doch de praktijk vraagt nu eenmaal naar diagnoses; in de veelheid en veelzijdigheid der verschijnselen, dient een zekere systematisering te worden aangebracht. "One must weave them into a diagnosis", zegt Rapaport, sprekende over de betekenis van de pathologische uitschieters in het raam van de gehele configuratie. En ter andere plaatse: "Correct diagnosis consists not merely of the diagnostic label; it must account for all symptoms and major trends of the patient." Welke hoofdbrekens dit meer dan eens oplevert, wordt ook door Rapaport aangegeven als hij de eis stelt, dat iedere aanwijzing die de test geeft op haar mérites dient te worden beoordeeld, ook als de feitelijke diagnose deze niet insluit.
Dat inmiddels onze descriptief-diagnostische psychiatrische indeling - immers uit een medisch-biologische discipline voortgesproten - een andere benadering vormt en vaak andere vlakken bereikt dan de psychodiagnostiek, zal nog ter sprake komen.

De familie der psychodiagnostische tests heeft zich de laatste paar decenniën zeer snel uitgebreid. Na Rorschachs baanbrekende werk met de "Kleckse" is er een menigte andere, veelal op projectie-verschijnselen gebaseerde, procédé's verschenen. Dit vind zijn grond voor een deel in het feit dat iedere test-ontwerper ipso facto de meeste affiniteit tot zijn eigen geestesproducts bezat. Doch tevens werd de behoefte levendig gevoeld aan een goede combinatie van tests. De menselijke persoonlijkheid is zulk een complex bouwwerk, met verschillende sectoren, hiërarchische lagen en specifieke conflictgebieden, dat niet met één proef kan worden volstaan. Via verschil-

lend stimulus-materiaal wordt gepoogd onderscheiden psycho-dynamisch vitale functies en gebieden tot neerslag te brengen.
Vandaar dan ook het werken met een batterij van tests. In een doelmatig samengestelde batterij zullen de afzonderlijke "vuurmonden" van verschillend kaliber en penetrantie zijn, in dier voege dat hun samenwerking zo goed mogelijk is. Bij het persoonlijkheids-onderzoek wil dit zeggen dat gegevens uit de door de batterij bestreken verbanden, ter wederzijdse aanvulling, correctie en verificatie, kortom integratie zullen dienen, opdat een zo volledig en het wezen van de proefpersoon zo goed mogelijk peilend beeld wordt verkregen.
"Through a battery of tests we observe the patient's ego at work in a variety of problem situations", aldus Schafer.
Het werken met een test-batterij roept intussen vragen op omtrent de relatie tussen de deeluitmakende tests.

Allen is in meerdere of mindere mate het projectie-element gemeen. Aan het begrip projectie kunnen diverse betekenissen worden toegekend [1], doch wij zullen ons hier aan Rapaports opvatting refereren, welke er op neerkomt, dat via projectie-verschijnselen de betrokkene spontaan een niet-gestructureerd materiaal structuur verleent; doordat aldus tot uiting komt welke beginselen deze structurerende activiteit behelst, worden tevens de beginselen onthuld welke aan de psychologische structuur van betrokkene ten grondslag liggen.
Men zou kunnen zeggen dat de test-situatie een "middenpositie" inneemt tussen het directe vis à vis van het psychiatrische interview en de betrekkelijk ongestructureerde situatie van de analysebank. Bij het testen is de situatie in zoverre gestructureerd, dat een attente proefleider de proefpersoon voortdurend gehoor verleent in een vis à vis positie; anderzijds is het stimulus materiaal van de test slechts zeer betrekkelijk gestructureerd.
Van dit stimulus-materiaal nu zal voor een belangrijk deel afhangen welke sectoren der persoonlijkheid zullen worden aangesneden.
Aan de ene pool zal de Rorschach-test, met zijn relatief ongestructureerd materiaal tot een grote mate van projectie aanleiding geven en daarmee, diep doordringend, onbewuste lagen aanboren. Men mag aannemen dat autistische "vertekeningen" het meest intens door de inktvlekken zullen worden opgeroepen.
Aan de andere pool staan de op directe vragen ingestelde potlood en papier tests, waar het geheel zich veeleer in oppervlakkige regionen zal afspelen en vooral Ik-afweermechanismen reflecteren.
Hier tussenin bevinden zich de tests als de T. A. T. en Van Lenneps Vierplatentest. Bij hen zullen over het algemeen meer Ik-nabije, sociaal bijgeslepen lagen tot reactie komen dan bij de Rorschach-test.
Ook bij de graphologie en de Baum-test kan men spreken over projectietests. Hier wordt eveneens aan half-gestructureerd materiaal een eigen vorm gegeven, al kunnen zeker niet alle uitdrukkingsver-

1) Verg. Van Lennep "Psychologie van Projectie-verschijnselen" [illegible] vertrouwt bij zijn gastec" uitdrukking aan het begrip projectie. [illegible]

schijnselen van het schrift als projecties worden opgevat. Een belangrijk aspect is dat de psychomotoriek als dimensie is tussengeschakeld, waardoor de motorische begaafdheid, in de zin van schriftvaardigheid, als factor in het geding komt. Voorts speelt ook de routine (welke opleiding heeft de scribent gehad?) hierbij een aanzienlijke rol. Dit alles legt bepaalde beperkingen aan de actie-radius van de graphodiagnostiek op.
Een soms moeilijk te traceren doch niettemin zeer essentieel punt bij de tests is: in hoeverre de proefpersoon er zich door laat aanspreken; men is geneigd bij deze affiniteit aan intuïtieve factoren te denken.
Van de sfeer in het contact tussen proefleider en proefpersoon, welke we de test-situatie noemen, hangt zonder twijfel in verregaande mate de responsie op de test af. De overdrachtsaspecten ervan zijn vooral door Schafer uitvoerig in het licht gesteld. Inderdaad worden door de test-situatie zekere regressieve neigingen gestimuleerd (als gevolg van de spanning, temptatie en ook frustratie, die zij meebrengt), welke het meest bij ernstig gestoorde proefpersonen tot uiting kunnen komen, doch - zij het in mindere mate - ook bij soi-disant normalen in het spel zijn.
Voor het integreren van het materiaal van een test-batterij geldt mutatis mutandis hetzelfde als bij het werken met een enkele test. De soms zeer pathologische indices van één zijde moeten worden gewaardeerd in het licht van de vaak aanzienlijk minder alarmerende taal van de andere tests. Waarop moet bij het overwegen van de diagnose het zwaartepunt vallen? "Diagnosing with a battery of tests is not unlike diagnosing with a complex test like the Rorschach-test", aldus Rapaport. Bij het coördineren van de gegevens, die Rorschach, Wechsler Bellevue, graphologie en boom-test ons verstrekten, bleek de taal die deze media spraken, hoewel soms eensluidend, vaak zeer verschillend te zijn. Niet alleen dat accenten anders werden aangebracht, veelal was ook de richting waarheen de onderscheiden procedures wezen tegenstrijdig. Hoewel in eerste instantie de graphologie en de boom-test zich op een persoonlijkheidsbeschrijving toelegden en dus vooral karakterologische eigenaardigheden beschreven, waren meer dan eens bepaalde kenmerken (leegten, structuurzwakten, symboolvormingen) zó pregnant, dat zij het overstappen van deze "positionele benadering" (Van der Loo [33]) op een diagnostische waardering in de zin van: onderbrengen in een nosologische rubriek, schenen te wettigen. Het was dan daar, dat de desbetreffende expertise zich ten gunste van een of meer bepaalde diagnoses uitsprak.
Ook hier bleek steeds het "pathologisch gewicht" van deze kenmerken moeilijk te waarderen. Soms meenden bijvoorbeeld de graphologen op grond van bepaalde verschijnselen in het schrift tot een schizophreen lijden te kunnen besluiten, waarmee de verdere gegevens niet parallel liepen. Hier moest dan toch de conclusie zijn dat de schriftkenmerken de pathologie sterker accentueerden dan de klinische bevindingen.
Het omgekeerde deed zich vaker voor, namelijk dat zeer zwaar pathologische gestoorden zulks in hun handschrift niet toonden: hun graphomotorische expressie bleek betrekkelijk intact. Wel kwam bij-

voorbeeld tot uiting, dat de onderhavige proefpersoon angstig was en neurotische trekken bezat, doch het veel ernstiger schizophrene lijden werd niet geregistreerd [1] (verg. de gevallen 33 en 35). Het ligt derhalve voor de hand dat het "briefen" (voorlichten) van de grapholoog aangaande de klinische regionen waarin het betreffende geval zich bevindt, een grote invloed op de expertise kan hebben.
De divergenties, die aldus aan het licht kwamen, illustreren weer eens te meer, hoe bezwaarlijk het is op grond van één test zich aan een diagnose in deze betekenis te wagen.
Letterlijk betekent διαγνωσκειν er door heen zien. Het doorzicht dat één test opent - hoe waar en ter zake doende wellicht op zichzelf ook - blijkt echter vaak zozeer te verschillen van hetgeen door een andere test wordt geboden, dat slechts kan worden aangenomen dat hier onderscheiden sectoren en verbanden van de persoonlijkheid zijn aangesneden.
Of in een sector de voor een diagnostische rubricering meest waardevolle gegevens aangetroffen worden, zal o. a. afhangen van de vraag in hoeverre in deze sector de pathologische veranderingen tot uiting zullen komen; voorts wat in de test hiervan wordt geregistreerd.

In het literatuurhoofdstuk werd reeds de belangrijke plaats, die Rapaport aan de in het Rorschach-protocol voorkomende pathologische verbalisaties toekende, aangegeven.
Voor zover zij autistisch, dereïstisch denken weerspiegelen en aldus schizophrene denkstoringen representeren, springt hun betekenis voor de schizophrene pathologie in het oog.
Het is hier niet de plaats om verder in te gaan op deze vormen van gestoord denken; de uitwerking der autistische verbalisaties, zoals deze zich op de grondslag, door Rapaport gelegd, heeft ontwikkeld tot deze ons het beste voldeed, moge voor zichzelf spreken. Deze volgt hieronder. Er zijn trouwens aan de analyse van het schizophrene denken diverse studies gewijd, nadat E. Bleuler in 1911 daartoe de stoot had gegeven. Carp schreef hierover in 1929 en van de latere over dit onderwerp verschenen werken worde speciaal Rapaports "Organization and Pathology of Thought" genoemd.
De diagnostische waarden van de verbalisaties, zoals Rapaport deze zag, moge blijken uit het volgende citaat: "Those (en hiermee bedoelt hij de hieronder volgende) conclusive for schizophrenic pathology are contamination, autistic logic, incoherence, confusion, reference ideas; suggestive or supportive verbalizations are fabulized combination, peculiar, deterioration color, DW, absurd and queer".
Hoewel Rapaport dus reeds bepaalde sporen voor de aanwezigheid van het schizophrene proces pathognomonisch achtte, geldt uiteraard bij zijn beschouwingswijze, dat, hoe serieuzer de aanwijzingen in de richting schizophrenie in de testconfiguratie als geheel, ook qua psychogram, zijn, des te sterker de nadruk op de diagnose schizophrenie valt. Hier dient nog aan toegevoegd te worden dat verbali-

1) Ook bij chronische schizophrenen blijkt het handschrift, hoewel geenszins zonder pathologische kenmerken, meer dan eens een juiste diagnose niet mogelijk te maken.

saties als: affective reaction, masturbation, castration, self-depreciation, criticism, repetition, perseveration, perplexity, impotence e.d. en bepaalde content-items, zoals anal- en sex-responses, wel in een bepaald verband het schizophrene beeld kunnen steunen, doch geenszins dezelfde specificiteit hebben als de autistische verbalisaties en bijvoorbeeld ook geregeld in neurotische en psychopathische protocollen voorkomen.

DE INDELING EN UITWERKING DER PATHOLOGISCHE VERBALISATIES

I. Bij de duiding speelt de fantasie een dusdanige rol dat de realiteitszin verloren gaat of verloren dreigt te gaan.

a. Fabulised response. Het antwoord is overdreven uitgewerkt of met affect beladen al kan de duiding op zichzelf goed zijn.

Voorbeelden:

„Twee personen die weglopen, b.v. dames die ergens van geschrokken zijn, dat ze weglopen onder het roepen van 'brand' ." (Plaat II, W)
„Vlerken van een vogel, als-ie zo verregend is en zo zielig op een telefoondraad zit."

b. Fabulised Combination. Gecombineerde duiding waarvan de onderdelen wel goed kunnen zijn maar waarbij de combinatie door afmetingen of inhoud vreemd aandoet.

Voorbeelden:

„Een heel klein mannetje met een heel groot hoofd die een kleed uitslaat; hij zit, dat groene; het kleed, dat oranje; het stof dat ervan af vliegt ." (Plaat IX, dr 8 + D3) (29)

c. Confabulatie. De vlek rechtvaardigt wel het uitgangspunt, maar niet de secundaire bewerking van de duiding; het geheel doet zeer overdreven aan en is een uiting van ongebreidelde fantasie, de secundaire bewerking geschiedt aan de hand van de plaat (i. t. t. de veel minder pathologische Verbosity).

Voorbeelden:

„Twee dansende figuren die van elkaar afscheid nemen voor het leven, die grote kloof ertussen, een soort schimmenballet; ze kijken afgewend, dat zwarte duidt op onheil; als deze naad breekt, dan scheurt de vriendschap onherroepelijk ."(Plaat I, W + S) (24)

„Ik zie een fantastisch plateau met bergweg voerend naar een pagode; een rotsketen met een peilloze diepte die vruchtbaar moet zijn – „Waarom?" – omdat anders die man dat huis niet zou hebben gebouwd, dat huis behoort een Chinees kasteelheer toe, het is door de wet onaantastbaar, onneembaar gemaakt. Het zou wel een priestertempel kunnen zijn, daar worden plannen voor toekomstige oorlogen beraamd." (Plaat II, W +S) (40)
„Aangevallen wolf die kromtrekt van de pijn. Roodverschoten van schaamte; is aangevallen en gebeten." (Plaat III, D2) (46)

d. Absurd. — Duidingen waarbij uit de inhoud blijkt dat iedere realiteitszin verloren is gegaan.

Voorbeelden:

„Een kersenboom waar ze kersen tegenaan hebben gegooid." (Plaat II, W)
„Bek van een dier, omnivoor, carnivoor e.d. dat andere er omheen de rest van de kaken, de kop." (de rest van de kaken en de kop is de rest van de plaat, tevens DW) (Plaat X, D 16 +S) (18)

II. Bij de tot standkoming van de duiding spelen overwaardige denkbeelden een min of meer belangrijke rol.

a. Relationship. — Het vergezocht verband leggen tussen de delen van de plaat of de platen onderling; het gelegde verband doet in het kader van de test vreemd aan, maar zou in het dagelijks leven nog wel geaccepteerd kunnen worden.

Voorbeelden:

„2 inlanders met moordlustige ideeën vanwege die rode vlekken die hun gedachten moeten verbeelden." (Plaat III, W) (36)
„De poten van de vleermuis uit plaat I, die eerste plaat liet alleen het lichaam zien en hier laten ze de poten zien van die vleermuis." (Plaat V, d 1) (42)
„Weer een gedeelte van een vleermuis, nu het vlees ervan. In alle platen is telkens een deel van een vleermuis." (tevens perseveratie, Plaat VIII, W)
„Hier zie je de spieren van een vleermuis en hier een paar aders." (Plaat IX, W) (33)

b. Reference Idea.

Een verband leggen tussen de delen van de plaat of tussen de platen onderling, dat zó vreemd aandoet, dat het ook buiten het test-verband om niet meer geaccepteerd kan worden. Extreme Relationship.

Voorbeelden:

„2 mensen die in haat tegenover elkaar leven, die rode vlek tussen hen is de haat, en dit (D2), duidt erop dat ze toch weer aangespoord moeten worden zich met elkaar te verenigen; dat (D4) zal ook wel iets beduiden: dat betekent volgens mij: de handen thuis houden." (Plaat III, DW)

„Altijd weer strijd, weer twee tegenover elkaar staande wezentjes en ze vechten om de vrouw, het bekken (D3) en de ovaria (D2) hier. De strijd gaat zó heftig dat de ovaria er al uit zijn, uit verwijderd. Misschien is het de vlinder der verzoening die zich daar tussen bevindt. En de snaveltjes van deze figuren karakteriseren het dierlijke in de mens.
De rode kleur van de ovaria geeft de strijd aan (tevens contaminatie-achtig. Plaat III, W) (41)

c. Self-Reference.

Het op affectieve wijze een irreëël en vergezocht verband leggen tussen zichzelf en zijn duiding (niet verwarren met "personal").

Voorbeelden:

„Lijkt wel een dier; net of hij je aan wil vliegen met die grote ogen ..... (D6)." (Pp. toont angstige mimiek) (Plaat III, W)

„2 mannetjes die elkaar uitlachen, ze hebben dezelfde gekke neus als ik." (Plaat III, W)

III. Het taalgebruik toont hierbij vreemd aandoende bijzonderheden.

a. Peculiar.

De wijze waarop het antwoord gegeven wordt, doet vreemd aan in het kader van de test, maar zou in het dagelijks leven nog wel geaccepteerd kunnen worden.

Voorbeelden:

„Een schol, de vinnen zitten er wel niet aan, vinnen zitten los, maar die kun je eraan zetten." (Plaat VIII, W) (13)

„Een wonderbloem met dito bloembladeren, of een tropisch oerwoud." (Plaat X, W) (24)

b. Queer.

De wijze waarop het antwoord gegeven wordt, is zó vreemd, dat ze ook in het dagelijks leven zou opvallen als zodanig; ernstige peculiar.

Voorbeelden:

„Heupstelsel; beenderige stelsel; heupige stelsel." (Plaat III, D 1) (48)
„Dit zijn de stoppels van een vleermuis, waar de veren aan zitten." (Plaat III, W) (39)
„Het voetwerk van een hert." (Plaat V, d5) (34)
„En dit een mooie zijpoot van een duif, rechtstandig dan dit." (Position-achtig; Plaat VI, d 1) (34)

c. Neologisme.

Een pathologische nieuwvorming van woorden. (Niet te verwarren met domme uitdrukkingen en/of dialect).

Voorbeelden:

„2 mannetjes met vogelgezichten, de vogelkop, de wangspiegel, die lichtere streep." (tevens contaminatie; Plaat III, W) (25)
„Een boom na een uitbarsting van een vulkaan, verbogen en zo; een vulkaanboom." (Plaat III, D7) (37)
„De leeuwenpennen van een vleermuis of de panlepels; zitten vast aan de ruggegraat om mee te vliegen, ik weet de naam niet, maar als het beestje maar een naam heeft zeg ik altijd." (Plaat X, D5) (39)

IV Autistische verwarringen van het denkleven.

a. Confusion.

Men raakt in de war door wat met ziet, zodat de rationalisatie van het antwoord mislukt en men valt over de tegenstrijdigheid van het waargenomene.

Voorbeelden:

„Ja, er zit natuurlijk veel meer in, ik heb er wel eens iets over gelezen ..... over gezichtsbedrog ..... die witte vlekken ..... ook weer de vorm van ..... ze zouden de vorm kunnen hebben van een grot ..... als je zo naar binnen gaat, maar dan moeten er weer van die takken naar beneden hangen en deze zijn horizontaal ..... ze moeten verticaal zijn ....." (Plaat III, W)
„Ja, dit zijn weer twee van die figuren, die ook weer ..... nou twee vrouwenvormen, dat ook weer niet, het zijn meer ..... eh ... ja ... rechtopstaande hondjes, maar dat ook weer niet. Het beste is dat het twee dansende figuren zijn met de armen naar achteren en de haren in de hoogte, een langwerpige pluim, erg moeilijk te zien." (Plaat VII, W) (35)

b. Incoherence.

De duiding wordt volkomen verward en onsamenhangend; allerlei materiaal, niet aan de plaat ontleend, kan de duiding gaan doorkruisen; ernstige verwardheid.

Voorbeelden:

„Dat geel doet me ergens aan denken, maar ik kan er niet op komen, dat met die eitjes er onderaan. Eitjes maar dan moet je die steel wegdenken. Dat zouden de wijzers van de klok kunnen zijn. Nu, een ei in de pan, dat gelige, zonder die streepjes dan." (Plaat X, D 8) (19)

„Het doet me aan een grote gebeurtenis denken, bijv. iets van een goochelaar, zo'n doos waar verschillende dingen uitkomen, het is iets feestelijks door al die kleuren, het doet me denken aan de aanstaande kroning in Engeland door de vorm van die kroon hier in het midden; het is iets wat tot je spreekt, er zit actie in, maar ik kan het U niet zeggen, ik kan het niet onder woorden brengen het is heel geheimzinnig; misschien kan ik het combineren: het zou een kroon kunnen zijn die pas gegoten wordt en dan dient dit (S) voor de afkoeling." (Plaat IX omgekeerd, W) (20)

V. Autistische gedachtengangen.

a. Autistic Logic.

Autistische motivering van het antwoord dat op zichzelf goed of slecht kan zijn.

Voorbeelden:

„Dit kon de Duitse adelaar nog wel wezen, omdat hij ook snorren heeft net als Hitler." (Plaat VI, D 2) (7)

„Twee poolvossen trachten in V-vorm een prooi te naderen; prooi moet er bij gedacht worden. Poolvossen omdat 's zomers de dieren op hun broedplaatsen worden gevangen en niet in V-vorm worden nagejaagd." (Plaat VIII, D 1) (40)

b. Position response.

De plaats die het geduide in de vlek inneemt vormt de autistische motivering van het antwoord.

Voorbeelden:

„Hier is iemand opgehangen, het gaat met terreur gepaard, het individu wordt opgeofferd, moet wijken. Beide partijen oefenen terreur uit want het hangt precies in het midden." (Plaat VIII, midden van D 2) (24)

Voorbeelden:

„Dat is dan de jeugd, bijv. man en vrouw, die staan nog in het midden van de wereld, maar als ze ouder worden komen ze hier zo te hangen." (Plaat VII, dt 1 + dr 5) (24)
„Hier Europa, aan de andere kant Amerika, in het midden de Atlantische Oceaan." (Plaat I, W) (16)

c. Number response.

Het áántal van de geduide delen van de vlek vormt de autistische motivering van het antwoord.

Voorbeelden:

„De Heilige Drie-eenheid." (Plaat X, D 8)
„Vader en moeder." (Plaat I, 2 stipjes van dt 2)

d. Contaminatie.

Via een autistische gedachtengang versmelten twee of meer associaties tot één duiding.

Voorbeelden:

„Een paar biddende handen; er is een kerk in Oegstgeest die zo'n spits heeft, zo van die biddende handen." (Plaat II, d 1) (25)
„Armen van de grote zee, zoals bij Terschelling en zo." (Plaat III, D 4) (33)
„Je zou er een bek van een vis van kunnen maken, een viskat, ik geloof dat die benaming goed is, het is een kruising van een vis of een kat of zo. Het hele ding is dus een viskat, temeer daar hij hier (S) en daar (S) beesten in kan vangen en dan klapt hij zo dicht om ze te vangen. Hij heeft de huid van een olifant, dat gerimpelde en de grijze kleur ook precies." (drie-dubbele contam.; Plaat IV, W) (20)

e. Contaminatie in statu nascendi.

Hoewel de verschillende duidingen nog niet geheel versmolten zijn, blijkt uit de verbalisatie dat de tendenz tot contamineren reeds duidelijk aanwezig is.

Voorbeelden:

„Dierenkoppen en hals en borst, maar net of er handen zitten, dat is dan van een mens natuurlijk, kan niet hè. Een muis, de kop dan, maar de armen van een mens, staan wat voorover." (Plaat III, D 5) (39)
„Kop van een monster, mensengezicht met baard, monsterachtig, grote ogen en neus, wordt geaccentueerd door die voelsprieten, dat roofdierachtige in het menselijk gelaat, zo leeuwachtig, dit accentueert het monsterachtige." (Plaat VI, d 1) (15)

Deterioration Color-response.	Kleuraanduiding waarbij het gebruik van de kleur volledige ontaard aandoet.
Voorbeelden:	„Een rooie leeuw." (Plaat III, D 2) „Groen verkleurd bloed."(Plaat IX, D 1)
DW-antwoorden.	Van een detail uit (D) opbouwen naar een groter geheel (W), waarbij het eindresultaat van lage qualiteit is; het detail, waarvan uitgegaan wordt, is essentieel, zonder dit zou het antwoord niet gegeven zijn.
Voorbeelden:	„Een kat." (Plaat VI, W; de kleine uitsteeksels).

Hoewel de DW-antwoorden en de deterioration color-responses niet tot de verbalisaties in engere zin behoren, zijn zij ook in dit verband genoemd. In de DW-antwoorden is, zoals Rapaport reeds aangeeft, zogenaamd "transductief" denken (Piaget) aan te wijzen. Deze wijze van denken behelst autistische, magische gedachtengangen: "Als deze uitsteeksels op..... lijken, dan moet het een... zijn."
Dit vertegenwoordigt een afstandsverlies tot de plaat: de proefpersoon schijnt deze als absolute realiteit op te vatten.
In de deterioration color-responses kan eveneens een afstandsverandering worden gevoeld, gezien ook de absolute, ongedistantieerde wijze waarop ze veelal gegeven worden. Daarbij zijn ze als veelal zuivere C-antwoorden ook indicatief voor een zeer impulsieve, eventueel afgevlakte affect-uiting.
Mede met het oog op de door ons opgedane ervaringen moge hier nog enkele observaties betreffende dit gebied volgen.
De contaminatie wordt - met de position-en number-responses - in de literatuur algemeen als de "meest schizophrene" verbalisatie beschouwd, ja veelal als pathognomonisch (Rorschach!) voor de schizophrenie aangezien. Wij zagen dat Rapaport hen als "the final consummation of schizophrenic disorganization of thinking and extreme impairment of reality testing" opvatte.
Nu moge de theoretische achtergrond van de contaminatie omschreven genoeg zijn, in de praktijk valt vaak - en dit is een bijzondere moeilijkheid bij deze verbalisatie - niet gemakkelijk te bepalen waarmee men te maken heeft. Er zijn contaminaties en contaminaties. Indien men op plaat IV te horen krijgt: "Een viskat" en op plaat V: "Een struisvlinder", welke duidingen dan tevens nog zeer autistisch worden uitgewerkt, dan is men er van overtuigd hier met "genuine" contaminaties te maken te hebben. Eveneens is dit het geval bij de duiding: "Paardleeuw" (plaat III, D2) of "Geitsalamander" (Plaat IX, D2). Men krijgt echter de nodige duidingen, die eveneens blijken te voldoen aan het voor de contaminatie geldende criterium, doch waarbij de voltrekking van de erin opgesloten denkverwarring toch minder

totaal is. Bijvoorbeeld de duiding op plaat IX (D3): "Dit hier is een kop, die tegelijk menselijk en van een kat is, een mannenkattekop zo te zeggen, net of het hele gezicht met zacht kattenhaar bedekt is, hoewel het een mannenkop is." Men beluistert hier iets meer afstand tot de eigen duiding, naar het schijnt, en ofschoon men ook hier van een contaminatie zal spreken, lijkt de "ernst" van deze verbalisatie geringer dan in de twee hierboven genoemde voorbeelden. Het is echter duidelijk dat de maatstaven hier zeer arbitrair liggen. Dit gaat over het algemeen tevens voor de beoordeling der verbalisaties op. Een andere moeilijkheid is, dat in de Nederlandse taal een menigte van woorden voorkomt, welke zijn ontstaan uit versmeltingen van twee begrippen, doch normaal in het spraakgebruik zijn opgenomen. Soms zijn deze woorden alleen in een bepaalde streek gebruikelijk. Zo "bestaat" een "doodshoofdvlinder", evenals een "citroenvlinder", doch bij de duiding "knotsvlinder" op plaat VI (bovenste D) gaan alle rode lampen branden. Wat te zeggen van "kop van een krokodiltang" (onderste d, plaat V), vooral als men bedenkt dat van dit gedeelte van de plaat zowel een tang als ook een krokodillenbek wordt gemaakt. Een krokodiltang blijkt echter onder timmerlieden een vigerende benaming te zijn. En wat te maken van plaat VII: "Twee vrouwe-konijntjes?" Is hier contaminatief denken in het spel? Bij de contaminaties in statu nascendi is er nog meer afstand van deze fusie-neiging, plaat VII, W: "Een soort kind is het eigenlijk - of een kikker; 't onderlijf van het kind, kop van een kikker, springt." En plaat IX, D1: "Dit een oude vrouw met dom hondengezicht; vorm van een bulldoggengezicht, sluipt met gebogen rug en heeft nog een staartje ook." Toch doen ook deze duidingen pathologisch aan. Men dient er echter op bedacht te zijn dat antwoorden als op plaat III, W: "Twee mannen, doch dat lijken meer vogelgezichten", veeleer exactness verraden. De onderscheiding is inmiddels lang niet altijd eenvoudig. Een zekere "contaminatie-gevoeligheid" is hiertoe een niet te onderschatten eigenschap! Isabelle Kendig[10], zie blz.15, merkt inzake de contaminatie op: "I have not found the classical signs generally conceded to be pathognomonic of schizophrenia especially helpful because of their rare occurence. I just do not encounter the whimsical "grass-bears" or the internal aspects of the comfortably situated statesman".[1] Ook Rapaport laat zich overeenkomstig uit.

In ons materiaal kwamen de als "echt" te beschouwen contaminaties inmiddels geregelder voor. Vooruitlopend op onze verdere conclusies zij hier reeds aangestipt, dat naar onze ondervinding de contaminatie - al is dit zelden het geval - toch ook in neurotische configuraties voorkomt.

1) Rorschachs eigen klassieke voorbeeld, plaat IV: gezien zowel als: "Vergane lever" en als: "Een opgerichte man zittend op een stoel." De contaminatie wordt: "Lever van een solide levende staatsman."

Enkele kenmerken hadden - gezien ons onderwerp - onze speciale belangstelling. Zo lijkt ook het missen van de Popular op plaat V een dier factoren, welke mede op een gebrekkige realiteits-appreciatie wijst. Deze P-failure in V werd in ons materiaal verscheidene malen gevonden, zij komt echter ook in doorsnee-testen tè veel voor dan dat er veel discriminatieve waarde aan kan worden verbonden.
Het door de hele test heen voorkomen van extreem korte reactietijden - eveneens wel als een schizophreen symptoom beschouwd - werd door ons slechts in één geval (36 R.E.) aangetroffen.

HOOFDSTUK V

OVERZICHT DER CASUÏSTIEK EN BESPREKING DER GEVORMDE GROEPEN.

Bij het overzien der casuïstiek enkele opmerkingen vooraf.
In de vorige hoofdstukken kwam reeds bij het bespreken van de literatuur-gegevens naar voren, dat het probleem van de prae-klinische schizophrenie en haar uitingsvormen in de Rorschach-test, gezien moet worden in het kader van de opvattingen van E. Bleuler.
Deze meende immers dat bepaalde, autistische denkstoringen typisch zouden zijn voor de aanwezigheid van het schizophrene proces.
Het is gebleken dat de Rorschach-test bij uitstek deze autistische trekken vermag uit te lokken.
Wanneer eenmaal het ziekteproces in klinische stadia is gekomen, zal de aantasting van Ik-functies, die hiermee gepaard gaat, eveneens in het Rorschach-protocol tot uiting kunnen komen. En wel in de zin van een typische, vaak autistisch gekleurde realiteits-vertekening, die dan dus de afspiegeling is van de nu ook voor het klinische oog toegankelijke verschijnselen. Doch het is - en dit is zeker in het prae-klinische stadium het geval - eveneens mogelijk dat de test niet "aanslaat" en geen noemenswaardige pathologische productie wordt geleverd.
Tevens is naar voren gekomen, dat de klinische positie van de, via de projectie-test vastgestelde, latente schizophrenie een netelige aangelegenheid vormt. De Amerikaanse literatuur, zich baserend op Bleuler, heeft diverse termen zoals "minimal", "moderate", en ook ambulatoir en prae-schizophreen geschapen, waarin tevens de verschillende mate van voortschrijding van het schizophrene proces zijn uitdrukking wil vinden. De brillante uitwerking der autistische verbalisaties door Rapaport, die zelf van prae-schizophrenen spreekt, heeft ons wel in dit autistische materiaal wegwijs gemaakt, zonder dat duidelijk wordt waar zijn groep klinisch-diagnostisch staat. Daarbij vermijdt ook hij de term schizoïd niet in verband met deze verbalisaties en hoezeer dus ook in zijn opvattingen het schizophrene proces hieraan wordt gekoppeld, de aanduiding schizoïd blijkt onontkoombaar. En de aloude, uit de kliniek afkomstige, vraag naar de relatie tussen het schizophrene proces en de schizoïd, dan wel schizoïde psychopaath of heboïd, wordt ons hierbij in herinnering gebracht.

Het voorvoegsel "prae" draagt een zekere verwachting in zich. Of deze verwachting bewaarheid wordt is mede het vraagstuk waarmee dit onderzoek zich bezighoudt. Doch terdege dient te worden onderstreept dat indicaties in projectie-tests veelal ándere niveaux en functionele verbanden in de persoonlijkheid raken, dan worden vertegenwoordigd in klinische symptomen en klinisch-phaenomenologische nuanceringen.
Daarbij is de psychiatrische diagnostiek een medisch-biologische

discipline welke met andere categorieën werkt dan de psycho-diagnostiek. Bij het creëren van laboratorium- of Rorschach-schizophrenen, vergelijkbaar met de slechts via het E.E.G. herkenbare epileptici, moet men zich wel terdege hiervan bewust zijn. Interessante problemen roept het inmiddels zeker op. Ziet inderdaad het laboratorium verder dan de kliniek?

Dat het werken met een test-batterij met zich meebrengt dat, aangezien de diverse onderdelen van de batterij een verschillend geluid laten horen, het coördinatie- vraagstuk ten opzichte van de klinisch-psychiatrische gegevens niet eenvoudiger wordt, behoeft wel geen betoog. Dit in het onderhavige onderzoek te meer, omdat hier in de eerste plaats een klinisch toestandsbeeld moest worden gewaardeerd, dat weliswaar een vergelijking mogelijk maakte met het beeld dat de proefpersoon, gezien de inkeuringsgegevens, zou hebben vertoond, doch een vergelijking die vaak slechts zeer betrekkelijk was.
Gezien de aard van het onderzoek - het gold hier geen patiënten, doch zich in de maatschappij bewegende proefpersonen - diende dit evalueren snel te geschieden. Dat een uitvoerige klinische-psychiatrische observatie meer en beter geschakeerde gegevens zou hebben opgeleverd, waarin tevens een uitgebreider inzicht in het beloop zou worden verkregen, is buiten kijf. Hier moesten moment-opnamen worden gemaakt met alle bezwaren van dien en deze moment-opnamen zouden mede belangrijke aanwijzingen voor het beloop - dat immers voor velen juist bij de schizophrenie het alles beheersende diagnostische criterium vormt - moeten geven.

Indien dan toch getracht is de klinische totaal-indruk centraal te stellen, dan is dit geschied in het besef van de relatieve waarde van het aldus verkregen toestandsbeeld, van de neteligheid van het coördinatie-probleem inzake de testgegevens, en van de, ten aanzien van het beloop, korte na-onderzoek periode.
Doch het leek noodzakelijk in de eerste plaats te pogen om met directe klinische middelen een beeld te ontwerpen en hiervan uit de verdere gegevens te beschouwen.
Het bleek niet te vermijden om in de descripties van de ambigue term "schizoïd" en aanverwante gebruik te maken, hoewel men soms het gevoel heeft met een petitio principii bezig te zijn. Doch de taal, die de psychiatrie en psychologie ten dienste staat en het uitdrukkingsvermogen van haar beoefenaars, zijn vaak - mede door literaire lacunes - te gebrekkig dan dat dergelijke practijken kunnen worden vermeden. Na het, mede gezien het bovenstaande, omlijnen der beelden, bleek het mogelijk het materiaal van 50 proefpersonen in te delen in 6 groepen, alsmede een groep die slechts werd samengevoegd op grond van het feit dat betrokkenen in hun dienstperiode een psychotische episode hadden doorgemaakt.
Uiteraard is een zodanige indeling arbitrair, doch het leek aldus verantwoord, omdat elk der groepen typisch kon worden gekenmerkt. Natuurlijk neigden afzonderlijke gevallen eveneens naar andere groepen, en konden als het ware door de groepen heen andere lijnen worden getrokken. Hier en daar zullen deze ook worden aangegeven.

In het na volgende overzicht is het materiaal schematisch ondergebracht.
In de derde kolom is onder "Ernst der test-indicaties" in een schaal, welke loopt van 0 naar +++ (sterk pathologisch), getracht globaal de graad van pathologie van het ziekteringsbeeld aan te geven.
De laatste kolom duidt overeenkomstig aan welk beeld zich bij de follow-up voordeed.

	No.	Leeftijd moment van keuring	B. R. S.	Ernst der testindicaties	Periode na-onderzoek	Beoordeling status praesens.
ROEP I.	1.	20 jr.	-12	+	4 jr.	Passief beeld met hysterische trekken.
	2.	19 jr.	- 9	+	3 jr.	Passief beeld met hysterische en paranoïde trekken.
	3.	18 jr.	-35	++	4 jr.	(Angst-)neurotisch beeld.
	4.	21 jr.	- 2	+	4 jr.	Passief neurotisch beeld.
	5.	17 jr.	-26	++	5 jr.	Slap, primitief, geremd beeld.
	6.	20 jr.	-30	+	3 jr.	Primitief, geremd beeld.
	7.	17 jr.	-23	+	4½ jr.	Neurotisch, passief beeld met veel verdrongen aggressie.
	8.	24 jr.	-14	+	5 jr.	Neurotisch, passief en ook schizoïd beeld met sterke homo-erotische neigingen.
	9.	19 jr.	+ 1	++	2½ jr.	Slap, dof, ook schizoïd beeld met neurasthene inslag.
	10.	20 jr.	-20	+	3 jr.	Angstig, passief beeld met sterke homo-erotische neigingen, tevens duidelijk schizoïd.
	11.	20 jr.	-25	+	4 jr.	Primitief hystero-psychopathisch beeld.
	12.	20 jr.	-19	+	4 jr.	Infantiele, schizoïde geprolongeerde puber.
	13.	19 jr.	-31	++	4½ jr.	Botte, primitieve schizoïde psychopathische figuur.
ROEP II.	14.	26 jr.	- 6	++	2 jr.	Geïsoleerd, depressief astheen beeld, met sterk schizoïde trekken.
	15.	21 jr.	-18	++	3½ jr.	Avitaal, depressief astheen beeld met sterk schizoïde trekken.
	16.	20 jr.	- 5	++	2 jr.	Eenzaam, sterk dwangmatig en paranoïd beeld met sterk schizoïde inslag.
	17.	21 jr.	-18	++	3 jr.	Paranoïd dwangmatig beeld tevens zeer depressief en avitaal met sterke schizoïde inslag.
	18.	23 jr.	-33	+++	3 jr.	Narcistisch, gemaniëreerd, tevens leeg; avitaal en schizoïd, 't geheel sterk paranoïd gekleurd.
	19.	23 jr.	-10	+++	4 jr.	Avitaal depressief schizoïd beeld dat zeer wankel is.
	20.	22 jr.	-28	+++	2 jr.	Avitaal depressief verbrokkeld beeld, zeer schizoïd en labiel.
	21.	22 jr.	-18	++	3 jr.	Sterke angst en dwangkenmerken bij een schizoïde persoonlijkheidsstructuur.

R. S.	Beoordeling beloop.	Ernst van het beeld.
+ 19	Schizoïde puberteitscrisis geweest.	0+
+ 6	Schizoïde puberteitscrisis geweest.	0+
- 10	Schizoïde pubertijdscrisis geweest.	0+
- 8	Schizoïde pubertijdscrisis geweest.	0+
+ 2	Schizoïde pubertijdscrisis geweest.	0+
+ 7	Ongunstige test-situatie bij geremde p. p.	0
+ 1	Schizoïde puberteits-episode.	0+
- 1	Schizoïde aspect naar achtergrond verschoven.	0+
+ 18	Schizoïde aspect indertijd meer geprononceerd.	0+
- 5	Het schizoïde element stond in pubertijd nog meer op voorgrond.	+
+ 16	Ernstige puberteitscrisis.	+
- 8	Infantiele, schizoïde geprolongeerde puber.	+
- 18	Puberteits-schizoïdie, sterk sadistisch gekleurd.	+
+ 1	Vrij stationnair beeld, doch geringe defensie-marge.	++
- 8	Lijkt vrij stationnair. Geringe defensie-marge.	++
- 8	Vrij stationnair, ondanks zekere veranderingen in test. Labiel geheel.	++
- 3	Vrij stationnair, weinig defensie-reserve.	+++
- 13	Geen desintegratie, vrij stationnair doch uiterst labiel.	+++
+ 3	Vrij stationnair, weinig defensie-reserve.	++
- 1	Vervlakt, stereotyp geworden.	+++
- 12	Weinig reserve-marge.	++

	No.	Leeftijd moment van keuring	B. R. S.	Ernst der testindicaties	Periode na-onderzoek	Beoordeling status praesens.
GROEP III.	22.	23 jr.	-14	++	3 jr.	Zeer narcistisch, karakterneurotisch tevens schizoïd beeld.
	23.	24 jr.	Bero	++	5 jr.	Fantasterig, hysterisch gekleurd beeld karakterneurotisch dan wel hystero-psychopathisch met duidelijk schizoïde trekken.
	24.	23 jr.	-47	+++	3 jr.	Theatraal, ambivalent en schizoïd beeld dat zeer moeilijk is te waarderen.
	25.	20 jr.	- 6	++	3 jr.	Narcistisch zeer ambivalent schizoïd beeld.
GROEP IV.	26.	19 jr.	-11	+	4 jr.	Angstig, karakterneurotisch, (gepsychopathiseerd) tevens schizoïd beeld.
	27.	20 jr.	-13	+	4½ jr.	Brokkelig, leeg, ongestructureerd beeld, schizoïd met paranoïde trekken.
	28.	19 jr.	-15	++	3 jr.	Hystero-psychopathisch beeld met sterke schizoïde trekken en latente psychotische tendenzen.
	29.	24 jr.	-31	++	4 jr.	Psychopathisch beeld met sterke schizoïde trekken en latent psychotische tendenzen.
	30.	20 jr.	-33	++	4 jr.	Star, koud, schizoïd psychopathisch beeld.
	31.	17 jr.	-11	+	4 jr.	Hystero-psychopathische structuur.
	32.	20 jr.	-30	++	3 jr.	Sterk schizoïde, asociale psychopaath.

E. S.	Beoordeling beloop.	Ernst van het beeld.
6	Vrij stationnair hoewel labiel.	+
0	Vrij stationnair hoewel labiel.	++
7	Lijkt stabieler geworden.	+
21	Labiel, nog niet veel verandering.	++
4	Vrij stationnair, hoewel labiel.	+
21	Leeg, koud, betrekkelijk stationnair.	+
6	Stationnair.	++
17	Stationnair.	++
18	Stationnair, stereotyp.	++
12	Stationnair.	++
16	Stationnair.	++

	No.	Leeftijd moment van keuring	B. R. S.	Ernst der testindicaties	Periode na-onderzoek	Beoordeling status praesens.
DEP V.	33.	20 jr.	-25	+++	4 jr.	Gedesintegreerd, hulpeloos, verward, hebephreen beeld.
	34.	18 jr.	-23	+++	4 jr.	Gedesintegreerd, hulpeloos, verward, hebephreen beeld.
	35.	28 jr.	- 3	+++	3 jr.	psychotisch (hebephreen) beeld.
	36.	22 jr.	-23	+++	3 jr.	Zeer infantiel, hulpeloos, avitaal, tevens verward en vrijwel gedesintegreerd beeld.
	37.	21 jr.	-16	+++	3½ jr.	Zeer infantiel, depressief, avitaal, schizoïd beeld.
	38.	20 jr.	-25	+++	4 jr.	Apathisch, stereotyp, geheel verstard, extreem schizoïd (schizophreen) beeld.
	39.	19 jr.	-32	+++	3 jr.	Geheel verstard, verarmd (simplex) beeld.
DEP VI.	40.	28 jr.	-30	+++	4 jr.	Paranoïd, latent schizophreen (paraphreen) beeld.
	41.	27 jr.	-14	+++	2 jr.	Leeg, zeer schizoïd ambivalent beeld.
	42.	19 jr.	-38	++	5½ jr.	Leeg verstard beeld met sterk schizoïde inslag en latent psychotische neigingen.
DEP VII.	43.	20 jr.	geen	+	5 jr.	Wat schizoïd depressief beeld zonder desintegratie kenmerken.
	44.	16 jr.	- 9	0+	3 jr.	Passief afhankelijk beeld zonder desintegratie kenmerken.
	45.	19 jr.	-23	++	5 jr.	Verward, stereotyp, tevens depressief-schizoïd beeld.
	46.	20 jr.	- 1	0	3½ jr.	Depressief, schizoïd, psychopathisch beeld.
	47.	24 jr.	- 5	0	3 jr.	Depressief, schizoïd, avitaal beeld.
	48.	19 jr.	-19	++	4 jr.	Extreem verward, hulpeloos avitaal beeld (hebephreen).
	49.	21 jr.	-28	--	6 jr.	Schizoïd geremd, leeg, avitaal beeld.
	50.	19 jr.	-15	+	2 jr.	Sterk verbeterd na psychotische episode.

B. R. S.	Beoordeling beloop.	Ernst van het beeld.
- 18	Progressieve desintegratie.	+++
- 11	Progressieve desintegratie.	+++
- 14	Nog steeds deterioratie.	+++
- 19	Zeer precair, grenstoestand.	+++
- 9	Betrekkelijk stationnair, doch zeer precaire grenstoestand.	+++
0	Progressieve verstarring.	+++
- 18	Verstard en verarmd.	+++
- 7	Vrij stationnair.	+++
- 18	Lijkt progressief te desintegreren.	+++
- 18	Ondanks de duidelijke autistische neigingen is een progressie niet bewijsbaar.	+++
+ 8	Hoewel diagnóse schizophrenie in inrichting gesteld is, maakt het geheel een sterk verbeterde indruk.	0+
+ 6	Hoewel men gemeend heeft met een schizophreen beeld te doen te hebben gehad, zijn er geen defect-symptomen.	0+
- 18	Na de psychotische episode geen verbetering in het test-beeld. Geforceerde aanpassing.	++
- 8	Hoewel vrij stationnair lijkt een neergaande tendenz aanwezig te zijn.	++
- 8	Na "Schub" weliswaar opgeknapt, doch het evenwicht is precair. Test pathologischer dan voorheen.	++
- 48	Na depressieve phase verdergaande desintegratie van de persoonlijkheid.	+++
+ 10	Na 2 psychotische episoden niet het beeld van verder voortschrijdende desintegratie. Wel labiel evenwicht. Degeneratie psychose (?) bij erfelijk zwaar belaste figuur.	+

UITWERKING DER AFZONDERLIJKE GROEPEN.

GROEP I.

Deze eerste groep bestaat uit 13 proefpersonen van over het algemeen onder de 20 jaar bij inkeuring, waarvan de ernst der testindicaties in 9 gevallen met een + en in 4 gevallen met ++ te honoreren zijn. De follow-up periode bedraagt ongeveer 4 jaar.
Het blijkt dat in deze dertien gevallen het schizoïd-autistische element, dat zich door de test had kenbaar gemaakt, naar de achtergrond is verschoven en heeft plaats gemaakt voor gemengde neurotische beelden.
Deze zijn in sommige gevallen passief-hysterisch, soms meer primitief getint; in enkele gevallen tendeert het beeld naar de psychopathische kant. Op geval 6 na - waarschijnlijk zal hier de ongunstige testconfiguratie geweten moeten worden aan een slechte situatie tijdens het afnemen der test - kan inmiddels wel gesproken worden van gestoorde beelden. Ernstig gestoord lijken de gevallen 10, 11, 12 en 13.
Wat deze groep dus samenbindt is, dat de schizoïde toespitsing blijkbaar een voorbijgaande puberteits-crisis is geweest, waarop een betrekkelijk stationnaire toestand is gevolgd. Van enige proceskenmerken valt niets te bespeuren. In de meeste gevallen kan derhalve van een verbetering worden gesproken, die wordt gereflecteerd in de, soms aanzienlijke, verhoging van de BRS én in het veelal verdwenen zijn van de verbalisaties.
Bijna alle bekende verbalisaties zijn in deze groep vertegenwoordigd. De ernstigste taal schenen zij te spreken in de gevallen 3, 5, 9 en 13.
Bij 3 gaan een relationship, neologisme en peculiar samen met een zeer lage BRS (-35); 5 vertoont een zeer labiel beeld met vele verbalisaties,waaronder een position en een zeer extraversieve experience; 9 geeft een contaminatie (plaat VII,"2 vrouwenkonijntjes, 2 vrouwen, 2 konijntjes, die aan het dansen zijn") en een contaminatie-tendenz, alsmede 1 peculiar en een P-failure op plaat V; 13 heeft een relationship, een neologisme en een queer naast een zeer laag F+% van 60, W%=46, 12 FM bij 3 M en 5 populars op 39 antwoorden. Een analoog psychogram wordt trouwens ook gevonden bij 1 en 4, doch in geval 13 maakt het geheel een alarmerender indruk.
Uit deze opsomming blijkt reeds dat er geen specifieke configuratie is, die een gang van zaken als de onderhavige kan voorspellen. Een zekere grilligheid - zie de neologismen, soms ook de confabulaties - is al deze protocollen gemeen, maar dit is slechts een vage aanduiding.

Hoewel in de literatuur contaminaties als pathognomonisch voor schizophrenie worden beschouwd, heeft de contaminatie van geval 9 blijkbaar ook niet meer dan op een voorbijgaande schizoïde phase gewezen. Nu is toe te geven dat er omineuzer, op een sterkere denkverwarring wijzende, contaminaties mogelijk zijn. Ook Bohm [48] wijst op deze gradatie van ernst. In de follow-up werden bij deze proefpersoon geen suspecte verbalisaties meer aangetroffen; ook de P-failure is verdwenen.
De position-response van geval 5 is inmiddels ook onmiskenbaar, al dient hier - en dit geldt mogelijk ook voor de autistic logic - met betrokkene's domheid rekening te worden gehouden,
Gelijk gezegd bleken de gevallen 10, 11, 12 en 13 in de follow-up het meest gestoord te zijn. Zo heeft 11 geleid tot een primitief hysteropsychopathisch beeld; bij 12 lijkt de puberteit ad infinitum geprolongeerd te worden; in 13 heeft de puberteits-schizoïdie plaats gemaakt voor een bot-primitief schizoïd-psychopathisch beeld.
Al met al valt dus uit deze gegevens de conclusie te trekken dat in de puberteits- en na-puberteitsperiode labiele phasen kunnen voorkomen, die zich in de Rorschach-test uiten als schizophreen aandoende verwarringstoestanden, zonder in feite op een beginnende schizophrene desintegratie te wijzen. Hieruit valt dus te destilleren dat de autistische tekenen in deze periode met de nodige reserve en mogelijk als een individuele reactie-wijze beschouwd dienen te worden.
Het schijnt op grond van de Rorschach-gegevens in dit stadium niet wel doenlijk om op de verdere gang van zaken een omvattende prognostische visie te geven. Het is niet duidelijk waarom de één te zijner tijd een passief-neurotisch, de ander een schizoïd-psychopathisch beeld zal gaan vertonen.
Zekere ontwikkelings-psychologische factoren, waaromtrent de Rorschachtest geen uitsluitsel kan geven, de in deze periode bijzonder belangrijke direct persoonlijke en milieu-omstandigheden en nog andere facetten, zullen het verdere verloop voor een aanzienlijk deel bepalen.
Wel blijkt in de gevallen van de betreffende groep, dat de beelden die zich in de follow-up vertonen, toch allen min of meer pathologisch te noemen zijn.

GROEP II.

In deze tweede groep, welke wordt gevormd door een achttal gevallen, die allen een zeer pathologische inkeuringstest toonden (++ tot +++), blijkt zich een toestand te hebben ingesteld, die zeer wel als grens- of "borderline"-toestand kan gelden. Hun gemiddelde leeftijd ligt omstreeks de 22 jaar, en het betreft dus lieden die later ter keuring zijn gekomen dan de in de vorige groep ter sprake gekomenen. De follow-up periode bedraagt ongeveer drie jaar.
Wat al deze "borderline"-beelden lijkt te verbinden, is zowel het persisteren der autistische verbalisaties als het introvert-sensitieve aspect, dat allen gemeen is.

Het zijn ernstig gestoord aandoende gevallen, gebrekkig geïntegreerd en astheen, met een verhoogde neiging tot ambivalentie. Onder de veelal aantoonbare neurotische (hysterische) bovenbouw zijn ook latent-perverse tendenzen te onderkennen. Zij zijn veelal eenzaam en geïsoleerd en geven vage onlustklachten aan, welke depressief gekleurd zijn.
Soms zijn duidelijke paranoïde en dwangmatige trekken te onderkennen (16 en 17), soms staan directe angstkenmerken meer op de voorgrond. In herinnering gebracht wordt de door Carp met "schizosen" aangeduide groep; ook hier is de verbinding van de splijtings-mechanismen met zowel hysterische als psychasthenische uitingsvormen (Janet) aanwezig.
Het maakt de indruk dat deze schizoïde persoonlijkheden, wier test-onderzoek autistische denkstoringen behelst, eveneens overeenkomen met wat in de Amerikaanse literatuur wordt aangeduid als "ambulatory" - ook wel als "minimal" of "moderate" - schizophrenia. Persoonlijkheden, die bij inspectie met ernstige schizoïde pathologie behept blijken doch zich tot op zekere hoogte weten staande te houden, en waarbij de schizophrene procesfactor, tot welks aanwezigheid het test-onderzoek zou kunnen doen concluderen, het beeld niet in de zin van een voortschrijdende ontreddering beheerst (verg. groep V). Al moet de toestand dus als betrekkelijk stationnair worden beoordeeld, toch is hun prognose onder voor hen ongunstige omstandigheden zeer dubieus te achten. Hun stabiliteit is laag en hun reservekrachten zijn gering. In dit verband kan dan ook gewezen worden op geval 15, waarbij reeds een vroegere psychotische episode op zee kan worden aangenomen, alsmede de in groep VII, de "afknappersgroep", voorkomende gevallen 46 en 47, die qua type met die van de onderhavige groep overeenkomen.
Vrijwel alle verbalisaties komen in deze groep voor, zowel in de inkeurings- als in de follow-up test: contaminaties, confabulaties, relationships, confusions, queers etc. Opvallend is dat wanneer in de eerste test bijvoorbeeld een confabulatie, queer en een autistic logic voorkomen (zie 21), in de her-test weer andere verbalisaties verschijnen, bijvoorbeeld een contaminatie. Of bijvoorbeeld geval 16, waar een confabulatie en een confusion worden "vervangen" door een position en een relationship. Geval 19 is opmerkelijk omdat hier vooral de bomen en de graphologie het schizoïde, lege en inhoudsloze onderstrepen, terwijl de Rorschach-test qua verbalisaties zich in de her-test minder uit.
Van geval 20 was de inkeuringstest de meest omineuze, gezien het gehele beeld en de zeer kwaadaardig aandoende verbalisaties (waaronder enkele contaminaties). In de her-test is het beeld wat rustiger geworden. Mogelijk is hier een zekere "puberteits-factor" (verg. groep I) mede in het spel geweest, doch het beeld dat betrokkene biedt is ook nu nog van dien aard dat hij in deze "ambulatoire schizophrenen"-groep thuis hoort.
De follow-up periode van ± 3 jaar is uiteraard nog kort; het zal zeker ook bij de proefpersonen van deze groep uiterst belangwekkend zijn om hun verdere lotgevallen te zijner tijd te vervolgen.

GROEP III.

Deze groep van 4 proefpersonen (22, 23, 24, 25), gemiddelde leeftijd ± 25 jaar, wordt gekenmerkt door een uitgesproken bizarre, grilli-ge, narcistische inslag. De toestand lijkt betrekkelijk stationnair te zijn, al maken zij geenszins een stabiele indruk. Klachten worden door hen niet geuit.
Het meest opmerkelijke geval van deze groep is proefpersoon 24. Terwijl in de eerste test niet alleen de grillig-extravagante confabulaties en fabulized-antwoorden, die voor al de leden van deze groep kenmerkend zijn, te vinden waren, kwamen ook de als veel ernstiger beschouwde verbalisaties zoals contaminaties, position en number responses voor.
Kortom, de test leek een reincultuur van schizophreen-gekleurd denken en er was alle reden om een progressief-schizophrene desintegratie te verwachten. In de follow-up is het beeld echter rustiger en minder labiel geworden; er zijn nog wel enkele confabulaties, doch geen aanduidingen meer van ernstige denkstoornissen, het F+% is van 56 tot 78 gestegen; de gehele configuratie is verbeterd. Wel valt het routine-matige op. Zo is de verbale W. B. zeer hoog, doch van de performance brengt hij weinig terecht. Ook de bomen zijn "leeg". Dit neemt niet weg dat deze ontwikkeling verrassend is. Hoe valt deze te rijmen met de indertijd toch overstelpende aanwijzingen van "primary process thinking"? Moet deze eerste test dan toch meer als een spel, een theatraal spel met overwaardige denkbeelden en fantasieën, mogelijk tijdens een bijzonder labiele, schizoïde phase in 's mans ontwikkeling, gezien worden?
Is het dan toch meer hysterisch dan schizophreen (cf. Jelgersma's uitspraak: "schizophrenie is hysterie plus intoxicatie") of is het proces alleen maar op de achtergrond gedrongen door een Ik dat kans heeft te rijpen, zij het dan dat deze rijping, zoals gezegd, sterke routine-achtige aspecten heeft. Of moeten we, zoals bij de gevallen van groep I, denken aan een verlate puberteitsreactie, een critische schizoïde phase? Zal deze gunstige ontwikkeling zich doorzetten? Vooralsnog leek het gewettigd dit geval in deze groep in te delen en niet, zoals bijvoorbeeld 41, in de groep waar de uitbreiding van het schizophrene proces de prognose ongunstig doet stellen.
Geval 25 is belangwekkend door de in beide protocollen voorkomende contaminaties cq. contaminaties i. s. n.
Zo geeft hij in de eerste test op plaat II (d): "een paar biddende handen" (navraag: "er is een kerk in Oegstgeest die zo'n spits heeft, van die biddende handen"), op plaat VII (D): "een hond met een snor" (navraag: "mijn oom heeft ook een snor, doch dit is werkelijk een hond") en op plaat IX: "een man....., een mannenkaterkop". Ook in de follow-up test is dezelfde tendenz, hoewel minder uitgesproken, aanwezig. Zo ziet hij in plaat III: "mannetjes met vogelgezichten", en in IX: "baby met snor".

De test-configuratie is er echter niet op vooruit gegaan. De test is daarbij sterk fabulized en het grillig gemaniereerde in de persoonlijkheid wettigde zijn plaatsing in deze groep, meer nog dan in groep VI.
Indien deze groep getypeerd kan worden, dan geschiedt dit wellicht het best door het etiket karakterneurose, sterk ambivalent, en behalve met hysteriforme tevens met duidelijk schizoïde trekken.
Het onderscheid met groep VI lijkt vooral daarin te bestaan dat, zo er al van latente schizophrenie gesproken kan worden, de uitingen van het proces zozeer in bedwang worden gehouden, dat progressie niet te constateren valt.
Dit neemt echter niet weg, dat deze proefpersonen onder voor hen ongunstige omstandigheden als kwetsbaar moeten worden beschouwd.
De beoordeling van de status praesens varieert van + tot ++.

GROEP IV.

Deze groep, behelzende 7 proefpersonen met een gemiddelde leeftijd rondom de 23 jaar, sluit zich bij de voorgaande aan.
De persoonlijkheden, die tot deze nieuwe groep behoren, vertonen echter een meer uitgesproken psychopathische structuur, gekenmerkt door een grotere starheid en gevoelskilte. Tevens bestaat er bij hen een duidelijke neiging tot het uitageren (externaliseren) van hun eigen disharmonie. Zij zijn dan ook wat minder kwetsbaar te achten dan de van groep III deel uitmakende proefpersonen, klachten uiten zij evenmin.
28 heeft een hystero-psychopathische structuur met sterk paranoïde kenmerken; 29 heeft een analoge structuur; 27 en 30 zijn vooral kil en primitief (vergelijk geval 13 uit groep I); 31 is evenals 28 een sterk agerende en slecht aangepaste figuur; 32 moet als een asociale sex-psychopaath beschouwd worden; 26 tenslotte neigt nog het meest naar groep III door zijn angstneurotische inslag en groter te achten kwetsbaarheid.
Het zijn vooral onbeheerste, ruwe duidingen die in deze groep voorkomen. Bij de hystero-psychopathische structuren zien we extravagante confabulaties, bloederige scènes e. d. (28, 29). Daarnaast queers, die ook verschijnen bij 32. Deze laatste proefpersoon is door zijn uitermate laag vormniveau opvallend, waarbij tevens verschillende verwarringen voorkomen.
Hoewel deze man duidelijk imponeert als sex-psychopaath, zijn deze storingen zo evident, dat men zich afvraagt of hier niet van een schizophrene defect-toestand sprake is. Vergelijk Carps opvattingen hierover.[7]
Verschillende keren verschijnt ook, als uiting van paranoïdie, de verbalisatie: eyes as separate items.
31 wordt gekenmerkt door neologismen; bij 30 zijn in de follow-up de verbalisaties verdwenen en rest slechts een kille, lege stereotypie.

Al met al schijnen de schizoïde trekken, die aan de proefpersonen van deze groep eigen zijn, zich zozeer in de persoonlijkheidsstructuren te hebben ingebed, dat een betrekkelijk stationnair, zij het pathologisch, evenwicht is bereikt.

GROEP V.

In deze groep zijn 7 personen verenigd, bij wie ernstige tekenen van schizophrene ontreddering waar te nemen valt. Drie van hen (33, 34 en 35) zijn gedecompenseerd en vertonen een gedesintegreerd, verward, hulpeloos beeld.
In twee gevallen (36 en 37) kan nog van een zeer wankele grenstoestand gesproken worden. In de gevallen 38 en 39 manifesteert zich de ziekte vooral in een volkomen psychische verarming en opdroging.
Het beeld dat hun inkeuringstest te zien gaf was reeds zeer pathologisch, hetgeen zijn uitdrukking vond in de alom lage BRS, alsmede de voorkomende verbalisaties. In het na-onderzoek wordt dit bevestigd en zowel het inkeurings- als het follow-up beeld dient qua pathologie met +++ te worden gehonoreerd.
Het meest opvallend in de gevallen 33 t/m 37 is de verwardheid en hulpeloze ontreddering. Deze wordt ook gereflecteerd in de verbalisaties, waarin naast contaminaties en autistic logic vooral de confusions en incoherences optreden. Bij 33 is het verder de perseveratie, bij 34 het steeds weerkeren van "automatic phrases", welke het beeld kenmerken.
Dan is al deze proefpersonen gemeen een sterke homosexuele component. Bij geval 35 uit zich dit in beschuldigende stemmen; 36 verklaart practiserend homosexueel te zijn en zich zonder zijn partner verloren te weten. De schizophrene ondermijning gaat hier dus gepaard met een deviatie op sexueel gebied, zoals dit trouwens vaak beschreven wordt. Deze passieve afhankelijkheid en het onvermogen zich te handhaven schijnen dan ook met een groot manco aan vitaliteit - hetzij constitutioneel bepaald, hetzij als gevolg van de schizophrene invasie, hetzij ten gevolge van beide - samen te hangen. Wat dat betreft hebben zij overeenkomsten met de proefpersonen uit groep II, met dien verstande dat in de onderhavige groep zich alles in veel ernstiger mate voltrekt. Er schijnt geen Ik meer te zijn, dat het geheel in de hand vermag te houden. De schizophrene desintegratie voltrekt zich zonder dat er voldoende tegenkrachten aanwezig zijn.
De gevallen 38 en 39 zijn zozeer verarmd, dat ze passen in het beeld dat in het Kraepelinse systeem als dementia simplex wordt beschreven. Naast enkele autismen is het vooral het zinloos persevereren, dat hen kenmerkt. Alle psychische leven lijkt bijkans gestold te zijn. Hier zijn dus de wegen van het schizophrene proces anders. Deze lieden zijn veel meer afgekapseld, ze doen minder kwetsbaar aan, doch achter hun buitenste schil schijnt een diepe afgrond te gapen. Wellicht komen zij overeen met het patroon dat Beck[41] onder S3 beschrijft.

GROEP VI.

In deze groep zijn drie proefpersonen (40, 41 en 42) ondergebracht, die zich maatschappelijk, zij het met restricties, weten te handhaven, doch waarbij de test-indicaties een dermate stellige taal spreken, dat een ondermijnend schizophreen proces moet worden aangenomen.
Hoewel hun structuur dus nog overeind is gebleven en hun façade nog staat - zij uiten geen klachten! - vertonen zij in hun tests een met autismen doortrokken geheel en geeft ook hun observatie een onmiskenbaar gevoel van "vreemdheid".
Opvallend is dat in deze drie gevallen - waarvan de gemiddelde leeftijd een eind in de twintig is - de gegevens van de diverse tests convergeren. Tevens is opmerkelijk dat zij alle drie hun diensttijd bij de Koninklijke Landmacht goed vervuld hebben; 40 is zelfs een gedecoreerde Korea-veteraan.
Op deze groep blijkt de benaming prae-schizophrenie zeker van toepassing. Vooral voor geval 41 gaat dit op, omdat hier de vergelijking der tests een progressieve desintegratie doet veronderstellen. Niet alleen namelijk dat de bijzonder autistisch aandoende, van inadaequaat affect getuigende confabulaties van de eerste test zich meer dan handhaven, ook het psychogram blijkt ongunstiger geworden. Zo is het F+% aanzienlijk gezakt (tot 54); er zijn zuivere C's verschenen.
Ook in 42, hoewel de "toon" daar anders is - minder euphoor bijvoorbeeld -, lijken de denkstoringen eerder toe dan af te nemen. Deze proefpersoon heeft in de follow-up bijzonder vreemd aandoende relationships. Zo duidt hij de vijfde plaat: "de poten van de vleermuis uit de eerste plaat", hetgeen tegelijkertijd een Adx en een P-failure blijkt. Tevens contamineert hij in plaat VIII (D, de popular) een muis en een bison tot "muisbison". Er is op plaat IV een dergelijke tendenz.
Hoewel er zuivere C's zijn, is het F+% tot 76 gestegen. Het blijkt dat in de eerste test ditzelfde type relationship ook voorkomt, benevens enkele confabulaties en een neologisme ("stuifmeelknop", plaat X), doch de contaminaties ontbreken daar. Hopenlijk is inderdaad het optreden van deze contaminaties te zien als een voortschrijding van het proces. Overigens zijn de verschillen qua psychogram tussen beide testen aanzienlijk. Geval 40 biedt stellig byzonder interessante problemen. De uitvoerige aanwijzingen van "primary process thinking" in de eerste test, de gereserveerde, doch hier en daar toch analoge doorbraken tonende follow-up (op een moment dat er voor betrokkene alle aanleiding bestond zeer op zijn hoede te zijn), wat hiervan te denken?
Men ontkomt niet aan de indruk dat, ondanks betrokkene's vermogen met de realiteit een zekere voeling te houden, er intense ontwrichtende elementen onder de oppervlakte woeden (zijn destructiviteit en paranoïde neigingen zijn zeer geprononceerd), welke toch van schizophrene aard zijn. Hij is dan te zien als een latente paranoïde (even-

tueel paraphrene) schizophreen. Het lijkt echter in zoverre een grensgeval, dat zowel voor de diagnose paranoïde psychopaath (zie groep IV) als voor een zware karakterneurose met een sterke paranoïde inslag (vergelijk groep III, geval 24: A. M.) argumenten pleiten.
In ieder geval heeft hij getoond zich onder zeer critieke omstandigheden op het slagveld bijzonder op zijn plaats te voelen. Zijn afweervormen tegen zijn sadistische impulsen - hij werkte als ziekendrager! - blijken van solide allooi te zijn geweest.
Geval 41 lijkt tot de meest ernstige te behoren, wellicht ook geval 40 - de oudste van de drie -, waarvan de prognose het minst infaust toeschijnt.
Hoe hachelijk het echter is quoad psychosin een voorspelling te doen, is alleen al uit de literatuur overduidelijk gebleken.

GROEP VII.

Deze laatste groep bestaat uit 8 proefpersonen, die allen een psychotische episode hebben doorgemaakt; 7 van hen in Marinedienst, één legde bij de keuring een attest van deze strekking over en werd toen afgekeurd. Hun follow-up periode bedraagt 3 à 5 jaar.
Van de 7 in Marinedienst "afgeknapten" zijn de inkeuringstests van 45 en 48 met hun zeer lage BRS en duidelijk autistische verbalisaties sterk pathologisch en verdacht van schizophrenie. Na hun psychotische episode bevestigt het na-onderzoek een neergaande tendenz gezien de grote psychische verarming en het persisteren der verbalisaties. Zij zijn als het ware prototypen: een sterk suspecte inkeuringstest, een psychotische episode in dienst, verder gaande afbraak, ondanks een zekere sociale remissie. Ook de in groep V genoemde gevallen 33 en 34 passen in dit patroon.
Bij de gevallen 43, 44, 49, en 50 ligt de zaak anders. Bij twee van hen (43 en 50) is de inkeuringstest gekenmerkt door een zeer lage BRS (respectievelijk -20 en -15), tevens door de absentie van pathologische verbalisaties. Van 44 bestaan twee inkeuringstests; bij de eerste keuring werd betrokkene niet zozeer op zijn test als wel op grond van zijn jeugdigheid afgewezen. De tweede praemorbide test bevat een relationship en een confabulatie-tendenz en is verder vrijwel geheel gelijk aan de eerste. De BRS is +1.
Geval 49 is in dienst gekomen via de Multiple Choice procedure; van hem bestaat dus geen inkeuringstest.
Deze vier gevallen vertonen dus een afwezigheid of vrijwel afwezigheid van ernstige verbalisaties.
Hoewel in de inrichting bij allen de diagnose schizophrenie gesteld werd, bevestigd de follow-up deze niet; een opmerkelijke verbetering wordt bij 43, 44 en 49 aangetroffen; in geval 50 waren de behandelende artsen aan het einde van de opname ervan overtuigd niet met een schizophrene psychose te maken te hebben.
Vooral in geval 49 is de Rorschach - gezien het feit dat betrokkene

tot twee keer toe een psychotische episode heeft doorgemaakt - een stuk vrijer dan men redelijkerwijze zou kunnen verwachten.
Kan nu èn uit het ontbreken van de autistische verbalisaties bij inkeuring èn uit de verbetering bij de follow-up worden opgemaakt, dat het hier geen schizophrenieën - n'en déplaise het toestandsbeeld - betreft.
Verleidelijk is deze gevolgtrekking zeker, doch het betreft hier slechts enkele gevallen. Inmiddels valt bij 43 en 50 op hoe hier de bijzonder arme test, welke gereflecteerd wordt in de zeer lage BRS, de kwetsbaarheid van de praemorbide persoonlijkheid aangeeft (cf. Van den Broek.[50]
De gevallen 46 en 47 tonen bij inkeuring eveneens weinig opzienbarends. De follow-up test is echter vooral bij 46 achteruit gegaan en vertoont hier enkele ernstige verbalisaties. Deze casus schijnen te behoren tot de in groep II beschreven avitaal-depressief-schizoïden.
Gaan we nader in op deze 7 gevallen, dan valt allereerst op dat 45 en 48 zich als het ware als prototypen van praeschizophrenie hebben gedragen: een sterk van schizophrenie verdachte inkeuringstest, een psychotische episode onder de belasting der dienst, verder gaande afbraak ondanks een zekere sociale remissie.
Inderdaad hebben zich - en dit geldt evenzeer voor de gevallen 33 en 34 uit groep V - de suspecte verbalisaties hier ondubbelzinnig waar gemaakt.
Bij 43 en 50 waren deze verbalisaties afwezig, doch hier valt iets anders op. Hier is de praemorbide test dermate arm en ongedifferentieerd, dat uit de determinanten-configuratie een zeer lage BRS - bij blijkbaar goede testsituatie - resulteert.
Daarbij is het F+%, vooral bij 45, zeer laag. De test toont hoeveel angst, verdringing en andere duidelijke mechanismen de persoonlijkheid hebben afgekapseld, doch ook hoe hachelijk de aanpassing au fond is. Dat een dergelijke structuur buitengemeen kwetsbaar is, ligt voor de hand.
Dit geldt evenzeer voor 49 - van hem is geen inkeuringstest - en voor 44, hoewel in dit laatste geval de pathologische indices in de test geringer waren.
Is er verband tussen het ontbreken of vrijwel ontbreken van autistische verbalisaties in de inkeuringstest en de naderhand zich voordoende verbetering. Duidt dit ontbreken van deze schizophrene indices er toch op dat - niettegenstaande het schizophrene toestandsbeeld - het hier geen schizophrenieën heeft betroffen, doch bijvoorbeeld degeneratie-psychosen? Alleen het verdere verloop zal dit kunnen leren.
De gevallen 46 en 47 zijn daarom interessant, omdat zij qua type in groep II lijken te vallen en suggereren hoe vulnerabel deze persoonlijkheden onder stress zijn. Een progressieve desintegratie schijnt hier inmiddels - en dit komt overeen met de indruk, die de gevallen in groep II maakten - niet aan de orde te zijn. Er is veeleer een labiel evenwicht, dat onder ongunstige omstandigheden kan worden verbroken, hetgeen dan tot een break-down leidt. Doch hierna stelt zich ten gevolge van het wegvallen van de stress en het instellen der therapie opnieuw een evenwicht in, zonder dat er belangrijke niveauverlaging optreedt.

HOOFDSTUK VI

CONCLUDERENDE BESCHOUWINGEN

Tot welke nadere overwegingen geeft het in het vorige hoofdstuk gegeven overzicht der casuïstiek aanleiding?
Vooropgesteld zij de factor tijd. De follow-up periode bedraagt in de meeste gevallen drie à vier jaar. Dit is een beperkte periode en vooral omdat het jonge mensen betreft, liggen allerhande ontwikkelingen nog in de lijn der verwachtingen.
Vandaar dat de gemaakte indeling als voorlopig moet worden beschouwd en reserve past nopens de eraan gekoppelde gevolgtrekkingen. Dat terughoudendheid op dit zo netelige gebied, waar klinische diagnostiek en projectieve test-methodieken elkaar trachten te ontmoeten, toch al reeds vereist is, moge uit het literatuur-overzicht reeds naar voren gekomen zijn. Ook is in deze follow-up gebleken dat het voorspellen van de gang van zaken iets anders is dan achteraf de verschillende gegevens in hun psychologische samenhang met wat dan werkelijk heeft plaats gehad, te begrijpen.

In dit onderzoek ging het er speciaal om de als sporen van schizophreen denken geïndentificeerde, autistische verbalisaties in de Rorschach-test hun waarde toe te kennen in een klinische samenhang (context). Het houdt zich dus bezig met een der facetten van de zo klemmende vraag, welke de plaats is van indicaties, opgeleverd door psychodiagnostische tests, in het kader der klinische psychiatrie.
Een belangrijk punt hierbij was: òf het bij deze, op grond van hun Rorschach-kenmerken (min of meer per definitie dus) als prae- of latent-schizophreen betitelde proefpersonen na verloop van tijd tot klinisch-schizophrene verschijnselen zou komen. Of dus inderdaad, zoals de test zou kunnen suggereren, een processueel gebeuren zich voltrekt. En zo nee, welke beelden zij dan wèl bij de follow-up zouden vertonen.
In de Inleiding en het Literatuur-overzicht (Hoofdstuk I) kwam de problematiek van het gebied der latente schizophrenie en van de autistische verbalisaties ter sprake.
Bij het overzicht der Casuïstiek werd aangegeven welke gedachtengang hieruit resulteerde en welke practische consequenties voor de wijze van werken dit met zich mee bracht.

Bij het formeren der zes onderscheiden groeperingen (buiten de zevende groep der "afknappers") bleek de grootste diè te zijn, waarop de diagnose "schizoïde puberteitscrisis" kon worden gesteld (groep I).
De autistische test-kenmerken hebben hier, naar het schijnt, een toespitsing aangegeven, welke van individuele en voorbijgaande aard is. Hoewel deze test-kenmerken in intensiteit variëren, kan worden

gezegd dat zij veelal zo suspect zijn, dat men wel gedwongen lijkt hen au sérieux te nemen. Het blijkt echter, dat het in deze leeftijdsphase zich voordoen van autistisch getinte test-configuraties, hoezeer dit wellicht ook een beginnend schizophreen proces moge suggereren, op een passagère individuele reactie kan wijzen. Dat de follow-up beelden inmiddels wel degelijk pathologische kenmerken van neurotische en psychopathische aard herbergden, en hier en daar uitgesproken schizoïd leken, werd vermeld. Men mag dan ook wel aannemen dat voor deze proefpersonen dit tijdperk critiek verloopt en zij het op een uiterst kwetsbare en labiele wijze doormaken. Welke krachten de gang van zaken ook determineren, in het oog springt dat de omineuze test-indicaties in dit levenstijdperk met de nodige reserve moeten worden beschouwd [1], en dat andere, klinische, overwegingen het volle pond dienen te krijgen. Er komt dus een sterke nadruk te liggen op de leeftijd als crux bij de beoordeling van deze beelden.

Qua groep is groep II wellicht de meest interessante. Het betreft hier geïsoleerde, geïntroverteerde, schizoïde beelden met een duidelijk manco aan gevormdheid en structurering; er blijkt een ernstig tekort aan integratief vermogen te bestaan. In hun bovenbouw vertonen ze soms een duidelijk hysterische inslag, doch ook komen meer dwangmatige, naar het psychasthene neigende, vormen voor. Zij vallen zeker binnen de door Carp als "schizosen" betitelde beelden. De test-indicaties zijn bij hen gebleven; de test-configuraties hebben in grote lijnen hetzelfde cachet behouden zonder dat er van een progressief gebeuren sprake schijnt te zijn. Een weliswaar labiel, doch betrekkelijk stationnair evenwicht schijnt zich te hebben ingesteld.

De in groep V genoemde gevallen blijken aan te sluiten bij de voorgaande groep doordat ook bij hen het zwakke, avitale en ongestructureerde opvalt. Doch daarenboven worden zij gekenmerkt door een voortschrijdende ontreddering welke schizophreen van aard lijkt. Verwarring, verbijstering en hulpeloosheid valt bij hen waar te nemen, naast in sommige gevallen een enorme psychische verarming en opdroging.

Ook in groep VI lijkt een ondermijnend proces aan de gang te zijn, doch de verwarring voltrekt zich veel meer achter een overeind gebleven façade. Er is minder psychische verarming en stereotypering, meer neiging tot projecteren en agressiviteit. Gelijk aangege-

1) ".... in transitional periods, such as adolescense, the upheaval in a schizoid youngster may well appear on the tests like an incipient schizophrenia, while complete investigation will prove them but a rearrangement of balances-even-if one fraught with dangers. In turn the danger signals appearing in adolescense, easily overlooked by clinical examination, are soon spotted by tests. It is likely that some of these shortcomings of the tests are due to our present lack of grasp of their indications". Rapaport[49].

ven waren in groep III de als psychopathische structuren onderkende gevallen verenigd, terwijl groep IV de meer als narcistische neurosen aandoende proefpersonen bevatte. In beide groepen stond het confabulatoir-theatrale alsmede het paranoïde meer op de voorgrond dan de onmiskenbaar aanwezige schizoïde tendenzen.
Nu deze groeperingen zich in de follow-up aldus aan ons hebben voorgedaan - waarmee in deze klinisch diagnostische rubricering tevens het verschillend beloop zo goed mogelijk is gehonoreerd - is de grote vraag die zich voordoet: Of- en in hoeverre de taal der verbalisaties c. q. test-configuraties overeenkomt met deze groepen, en deze vermag te markeren. Of- en in hoeverre de onderhavige, feitelijke gang van zaken kan worden begrepen uit deze verbalisaties. Of- en in hoeverre gezegd kan worden dat deze verbalisaties het schizophrene proces verraden.
Ten aanzien van de "puberteitsgroep" bleek reeds dat we hier, in zekere zin, een klinisch gegeven als leeftijd aanvoerden om ons de betrekkelijk gunstige gang van zaken, en het verdwijnen van de autistische test-kenmerken begrijpelijk te maken. Ook al waren in deze groep de test-indices over het algemeen niet de dreigendste die in het materiaal werden aangetroffen, toch leken qua test veel ernstiger gebeurtenissen te voorzien. En indien ook voor geval 24 (A. M.) wordt aangevoerd - dit leek ons tevoren tot één der meest omineuze tests te behoren-, dat hier van een verlate puberteitsreactie sprake was en dit geval dus evenzeer in de puberteitsgroep past, dan klemt des te sterker dat vrijwel elk zwaar pathologisch test-beeld op betrekkelijk jeugdige leeftijd een ernstig lijden kan suggereren, dat na verloop van jaren "weggegroeid" blijkt te zijn.
In de andere vijf gevormde groepen worden de verbalisaties ook in de her-test gevonden. Bij de groepen III en IV zijn zij nog het best vanuit een bepaalde gezichtshoek te beschouwen en hangen zij qua karakter het meest samen. De taal die zij hier spreken wordt vooral getypeerd door grilligheid, theater en extravagantie. Het zijn speciaal overdreven aandoende confabulaties, fabulised responses, ruwe queers, grillige neologismen in samenhang met een enkele relationship, met eyes as separate items en een zeer ongebreidelde, onbeheerste content. Ruwe aggressiviteit dus, sterke neiging tot paranoïd getint projecteren, orele themata. Hoewel de beelden in quaestie in de eerste plaats psychopathisch aandoen (waarbij dan in groep IV het narcistisch-gemanïëreerde op de voorgrond staat) en men geneigd zou zijn zich van een schizophrene aandoening te distantiëren, rijzen hier toch enkele vragen. Voor zover de onderhavige verbalisaties toch op een "schizoïde inslag" berusten, blijft de vraag hoe de samenhang tussen deze inslag en het zich als psychopathisch voordoende beeld is.
In enkele gevallen is deze schizoïde inslag naast de onmiskenbaar hysterische kleur zó geprononceerd, is er zoveel "Realitätsverlust" en zijn er ook in het test-onderzoek toch zoveel autistische tendenzen, dat men geneigd is de schizophrenie niet ver van zich te werpen, al valt hier natuurlijk over te strijden.
Het op grond van de dereïstische inslag in de test opperen van een verband tussen het schizophrene proces en deze gepsychopathiseer-

de structuren, vindt trouwens reeds zijn voorloper in verschillende publicaties omtrent deze trait-d'union. Overigens maakt dit soort gevallen niet de indruk in een voortschrijdende ontreddering te glijden, wel lijken episodische heftige, eventueel psychotische toestanden mogelijk. Ook in groep II lijkt een min of meer stationnaire toestand zich te hebben ingesteld, doch van een blijkbaar geheel andere aard. Hier staat het schizoïde element veel meer op de voorgrond, hetgeen ook in de taal der verbalisaties tot uiting schijnt te komen. Alle schizophrene verbalisaties zijn en blijven hier vertegenwoordigd. Opmerkelijk is hierbij hoe zij met elkander alterneren. Zo ziet men bijvoorbeeld in de eerste test een contaminatie optreden tezamen met een autistic logic, confabulatie, incoherence en queer, terwijl in de her-test een confabulatie, peculiar en queer gevonden worden. Of men treft in de eerste test een confabulatie, queer en autistic logic, en in de follow-up test een contaminatie, confabulatie en queer aan. Het is dus alsof de verbalisaties in elkaars plaats kunnen treden, zonder dat duidelijk is in hoeverre hun "pathologisch gewicht" onderling verschilt. Wat deze groep dus kenmerkt is hun schizoïd, introvert-geïsoleerd tot depressies neigend, soms ook psychastheen karakter, het persisteren der zeer omineuze verbalisaties en het bestaan van een - althans dit is de indruk bij deze follow-up - betrekkelijk stationnaire, zij het labiele, toestand.
Bezien we nu groep V, dan blijkt dat hier, vooral in de her-test, een ontreddering te constateren valt, welke zich uitdrukt in zowel verwarring en onsamenhangendheid (confusion en incoherence verbalisaties) als stereotypie en verarming (perseveraties, automatic phrases, content vernauwing). Hiernaast blijven ook de andere verbalisaties aanwezig.
Daarentegen kan van de beelden die groep VI biedt worden gezegd dat, terwijl de dereïstische aanwijzingen zich om zo te zeggen opstapelen en een steeds onheilspellender taal spreken, zij phaenotypisch overeind gebleven zijn.
Hoe zijn deze gegevens met het uitgangspunt, waarin dus tussen aanwezigheid van het schizophreen proces en voorkomen van de autistische verbalisaties verband wordt verondersteld, te rijmen? In de eerste plaats blijkt uit verschillende gevallen van groep V alsmede groep VII (45 en 48!), dat de test-indicaties zich vermogen waar te maken! Op welhaast "klassieke" wijze ontwikkelen zich hier uit het "praeschizophrene" stadium à la Rapaport [1] de klinische breakdown en de blijkbaar voortschrijdende ontreddering.
Er schijnt dus alles voor te zeggen te zijn om hier de test-indicaties als herauten van het proces op te vatten, in de zin van supra-individuele stoornissen.
Anderzijds openbaart ons groep II dat deze gang van zaken - die van het verval - geenszins regel is. Door deze beelden "ambulatoire schizophrenen" te noemen, kan men de persisterende autistische test-indicaties recht doen wedervaren. Vertegenwoordigen zij ook hier de aanwezigheid van het, doch dan zich niet doorzettende, schizophrene proces? Men zou dit per definitie kunnen stellen, doch

1) verg. blz. 13.

hiervoor tevens gaarne klinische argumenten zien.
Wat gebeurt er bijvoorbeeld met deze beelden indien zij een psychotische episode doormaken?
In ons "afknappers materiaal" komen de gevallen 46 en 47 nog het meest deze groep II nabij en deze gevallen suggereren eerder de terugkeer naar een betrekkelijk beperkte schizoïde evenwichtstoestand dan een voortschrijdende desintegratie. Ook maakte de symptomatologie in deze gevallen geen typisch schizophrene indruk (veeleer die van een ernstige depressie). Voorlopig bestaat er dus geen aanleiding om hier een verdergaand processueel gebeuren te verwachten. Trouwens ook indien het toestandsbeeld wèl schizophreen gekleurd zou zijn, dan zou dit op zichzelf nog geen proces behoeven te indiceren. Bekend zijn de in militaire dienst optredende schizophrene toestandsbeelden, welke na behandeling en terugplaatsing in de vertrouwde "Umwelt" geheel verdwijnen en derhalve als een voorbijgaande reactievorm moeten worden gezien. [1]
Klinische argumenten om op grond van de test-indicaties ook hier tot een procesfactor te besluiten ontbreken dus - en dit is ook het geval in groep VI, waar men afgaande op de test van prae-schizophrenen (verg. blz.13) zou kunnen spreken. Een nadere follow-up kan ons hier echter wellicht meer leren.
Hoewel de beelden in groep II eveneens een avitale, asthene inslag hebben (doch dan in aanmerkelijk geringere omvang), welke in groep V zo sterk op de voorgrond is getreden, ontbreekt bij hen de ontreddering en verwardheid welke deze laatste groep kenmerken. Men kan zeggen dat in de laatste de corresponderende testvondsten (incoherence, confusion, perseveratie etc.) afspiegelingen zijn van wat het schizophrene proces heeft aangericht: een neerslag van Bleulers secundaire symptomen! Deze Rorschach-indicaties zijn dus als uitermate verdacht voor een dergelijk verloop op te vatten.
Hoe staat het echter met de voorspelling op grond van de primaire symptomen? Maakt de test-taal ons begrijpelijk dat in groep V de procesfactor zoveel ostentatievere gevolgen heeft? Vanwaar het katastrophaler verloop bij de gevallen 34 (N. A. M.) en 48 (N. E. L. E.), dan bijvoorbeeld geval 20 (K. N. O.) van groep II. De taal die de test spreekt is in alle drie gevallen even dreigend. En waarom, indien we het oog op groep VI laten vallen, worden de test-indicaties in de gevallen 41 (S. U.) en 42 (A. R. T.) zo mogelijk nog omineuzer, doch is er vooralsnog geen breakdown?
De conclusie moet zijn dat de verbalisaties - ook de door Rapaport als "conclusive" voor schizophrene pathologie aangeziene en dus ook de contaminatie - ons hier te weinig houvast geven en dat ook een beroep op de test-configuratie niet voldoende basis verschaft voor een waardering van de toestand. Bijzonder ongunstige configuraties kunnen stationnair blijven of zelfs aanzienlijk verbeteren, anderzijds kunnen ook betrekkelijk gevormd aandoende beelden zeer sterk ach-

1) Doch ook komt voor dat deze beelden het begin blijken te vormen van een schizophreen verval, waarbij de stress van de militaire dienst dus het proces blijkbaar heeft "ausgelöst".

teruit gaan, zonder dat men overziet waarom. De verbalisaties per se schijnen niet indicatief te zijn voor het in klinische zin uitbreken van de schizophrenie, hoezeer het wellicht ook aanvaardbaar moge zijn ons op grond van hun verschijnen in de test tot de aanwezigheid van een - doch dan klinisch latent in de zin van E. Bleuler - schizophreen proces te besluiten. Vandaar de aanduiding van groep II als "ambulatoire schizophrenen". Doch de vraag of de test-indicaties zich al of niet klinisch waar zullen maken en het tempo waarin dit eventueel zal geschieden, schijnt, voorzover dit nu te bekijken is, buiten de actie-radius van de test te liggen.
Het voorspellen quoad psychosin blijkt een ondoenlijke zaak. Het is, lijkt het, niet mogelijk om aan te geven op grond van test-gegevens òf en wannèèr die speciale wereld, welke we met psychose aanduiden, door de proefpersoon zal worden opgezocht. Of en wanneer de pressie van binnen en buiten het Ik noodzaakt om de "realiteit" op te geven en zijn heil te zoeken in diè wereld, welke hij er zich voor gesubstitueerd heeft. Na afloop, c. q. na het uitbreken van de psychose, is ons vaak veel duidelijk. We kunnen dan doorbraken zien, we zien het overspoelde Ik, het autistische materiaal, de breuk met de realiteit. Doch we kunnen het moeilijk voorspellen; we weten te weinig van de subtiele en complexe balans welke hier beslist.
Voor zover dus de autistische test-factoren al aan het immers nog hypothetische schizophrene proces kunnen worden gekoppeld, zo moet toch worden geconstateerd dat de vraag naar de al dan niet klinische effectuering ervan, hoewel inderdaad in een aantal gevallen volgende, niet door de test wordt bestreken.
Het is dus op klinische gronden niet mogelijk om over het algemeen de onderhavige verbalisaties als supra-individuele stoornissen in de zin van Jelgersma - dat wil dus zeggen: waarop men zijn diagnose kan baseren - op te vatten. De "puberteitsgroep" noopte ons reeds de daar voorkomende autismen als individuele (ontwikkelings?) varianten te beschouwen; ook het verdere materiaal wijst in die richting.
Wellicht zijn hier constitutionele momenten van klinisch doorslag gevende betekenis. Endogene vitaal gegeven factoren, regulatie en integratie krachten, psychische spankracht, temperamentsfactoren spelen een beslissende rol indien een schizophrene invasie zich voordoet. Zo kan men zich dus voorstellen dat, al wordt de persoonlijkheid door deze invasie getroffen, hetgeen in de verwringing van het waarnemingsgebeuren door de test geregistreerd wordt, toch de bovengenoemde constitutionele factoren verregaand de feitelijke gang van zaken zullen bepalen.
Deze laatsten zullen in het vlak van de test over het algemeen veel minder tot neerslag kunnen komen, echter voor de uiteindelijke beoordeling van het door de test geregistreerde van essentiële betekenis zijn.
Zo zien we in ons materiaal dat de autistische indices zich in verschillende klinische samenhangen hebben voorgedaan. De ontreddering van de hebephrene groep vormt een aanmerkelijk contrast met de veel "hyperthymer" groepen III en IV. In dit verband moet van groot belang geacht worden, welke lagen van de persoonlijkheid door het proces zijn aangeboord. Mogelijk speelt bij de hebephrene groep het

proces zich vooral in de psycho-biologische laag af, terwijl bij de meer hyperthyme vormen een grotere afweer tegen de ontreddering bestaat. Dit is echter steeds zeer globaal genomen en meer een vage theorie dan een bevredigende verklaring voor de door ons waargenomen verschijnselen.
Inmiddels worden we in dit alles geconfronteerd met de registratiebeperkingen van onze psychodiagnostische apparatuur inzake klinisch gebeuren en de medisch-biologische basis hiervan.
Bij de meeste onzer proefpersonen betreft het - en dit in tegenstelling tot het materiaal waaraan vrijwel alle literatuur-gegevens zijn ontleend - niet-klinische gevallen.
Hierbij sluit aan dat op de autistische Rorschach-indicaties bij een klinische patiënt met psychotisch aandoende decompensatie-verschijnselen, een andere - en sterkere - nadruk valt. Hier bevindt men zich reeds in klinische regionen, hetgeen als een zeer belangrijke materiaal-selectie moet worden beschouwd.
In hoeverre inmiddels de afwezigheid van ernstige verbalisaties in en ook nà zulk een psychotische decompensatie-toestand zou pleiten voor een betrekkelijke benigniteit dan wel het herzien van de diagnose schizophrenie (ten gunste van bijv. de diagnose: degeneratie-c. q. puberteitspsychose) is een vraag welke zeker valt op te werpen.
De in ons materiaal voorkomende vier klinische gevallen (43, 44, 49 en 50) vormen een suggestie in die richting, doch ook hier zal een nieuwe follow-up ons meer kunnen leren. De literatuur leert ons sceptisch te zijn.
Het is op dit punt wellicht nuttig twee uit de literatuur stammende - en reeds vermelde - standpunten opnieuw aan te halen.
M. Bleulers mening [1] is kort en goed deze: Als het er op aan komt leveren de "tests mentaux" geen essentiële bijdrage aan de kliniek. Zij brengen au fond niets wat nauwkeurige, klinische observatie niet zou vermogen op te sporen. En bovendien zijn de tests soms bedriegelijk in de zin dat zij suggesties doen en strekkingen hebben welke niet "waar" zijn (de mensen "sains dans la vie", met de schizophrene Rorschach).
Isabelle Kendigs instelling [2] is: Zeker, het is bijzonder moeilijk om een behoorlijk schizophrenie-syndroom in de Rorschach op te stellen; het wisselt immers zo vaak. Maar de praktijk wijst dan toch maar uit dat in de kliniek geschoolde, goede Rorschach-kenners vaak een bijzonder scherpe neus voor deze schizophrenie hebben (en als essentieel kenmerk van deze schizophrene geur geeft zij dan de realiteitsverwringing aan).
Het schijnt in het licht van onze ervaringen, dat aan beide visies een zeker recht toekomt. M. Bleuler is toe te geven dat in voortgeschreden gevallen de test veelal slechts een - zij het vaak fraaie en illustratieve - bevestiging vormt van de feitelijk reeds duidelijke diagnose, terwijl de waarde van een eventuele niet-bevestiging ervan in de test dermate quaestieus is, dat daar geen consequenties aan kunnen wor-

1) verg. blz. 13.
2) verg. blz. 11.

den verbonden.
Ook met Isabelle Kendigs observatie aangaande de klinische blik (reuk!) van de in klinische psychopathologische regionen ervaren Rorschach-kenners valt echter in te stemmen. Dit geldt zeker ook voor beginnende gevallen. Vergeten wij echter niet dat het werken met klinisch materiaal reeds een selectie betekent welke in onze proefgroep afwezig is.
Dat M. Bleuler overigens betreffende de waarde van de Rorschachtest bij deze vroege gevallen zich het oordeel vooralsnog voorbehoudt, vermeldden wij eveneens.
Op grond van dit onderzoek met niet-klinisch materiaal moet ons standpunt eveneens gereserveerd blijven. Wij herinneren aan de "puberteitsgroep" en aan de twee groepen met blijvende, soms zelfs sterker geworden test-indicaties, zonder dat er vooralsnog van klinisch omschreven beelden kan worden gesproken. Doch ook was er de groep hebephrenen waar de test dus blijkbaar terecht "geroken" had.
Aldus moeten we tot de slotsom komen: Soms bevestigt de test wat ook de kliniek ons kan leren, soms verschaft de test de schizophrene reuk welke in de later zichtbare breuk wordt bevestigd, soms ook schijnt de test ons op, in klinische zin, spoken te attenderen en niet zelden tenslotte breekt de nachtmerrie van de ziekte uit, zonder dat de test ons tevoren specifieke aanwijzingen heeft kunnen verschaffen. [1]

We hebben uit de gegevens welke de literatuur ons verschaft kunnen leren, dat wat schizophrenie genoemd wordt vooral in de grensgebieden in vergaande mate afhankelijk is van: Wat men als zodanig wenst aan te duiden.
Of men ook de betrekkelijk stationnaire "schizoïden" of "heboïden" als "ambulatoire schizophrenen" wil kenmerken is een quaestie van begripsdefinitie. Aan de andere kant zijn er wellicht de "echte schizophrenen" waarover men over het algemeen niet van mening zal verschillen.
Juist in de grensregionen en in de beginstadia is er echter de vraag: Ziet de test verder dan de kliniek? Men zou geneigd zijn te zeggen: soms wel, soms niet. Maar is onze "clinical truth" het uiteindelijke criterium? Kan men alleen maar zeggen dat de test-tekenen zich "waar" maken indien er op een goed moment een klinische bevesti-

1) Gezien onze ervaringen te Voorschoten komt de schizophrene break-down in dienst eveneens voor bij lieden, waar de praemorbide test wel een zeer ongunstige determinanten-verdeling toont, zonder dat er autistische verbalisaties verschijnen (verg. geval 50). Men krijgt dus, om met Van den Broek [50]) te spreken, slechts een onpersoonlijke rest van de persoonlijkheid te zien ("il ne fonctionne pour ainsi dire qu'un reste impersonnel de la personnalité"). Ook komen echter praemorbide tests voor, die veel minder rigide en onpersoonlijk zijn en zich zeker niet ongunstig onderscheiden van de gemiddelde keuringstest. Hier wordt dus de schizophrene doorbraak in het geheel niet door de test gesignaleerd!

ging op volgt? Kunnen er geen latente disposities of neigingen zijn die even goed, zij het niet klinisch, "waar" zijn? Onze klinische criteria zijn toch immers ook allerminst absoluut; over een klinisch begrip als psychose valt veel uiteen te zetten; spelen niet sociale, culturele en andere factoren hierbij een belangrijke rol, zoals dit ook voor het oligophrenie vraagstuk duidelijk gaat worden (Kraus [51]). Allemaal overwegingen waaraan een zeker recht toekomt. Doch dit alles neemt niet weg dat men moet weten waar men klinisch-practisch aan toe is.
De onthullingen van diverse herkomst dienen in een bruikbare samenhang te worden geplaatst.
Het werken met een test-batterij is reeds een uitvloeisel van dit streven. Er kan niet genoeg de nadruk worden gelegd op de noodzakelijkheid van het denken in test-configuraties en de urgentie van het correleren van deze test-configuraties met onze klinische begrippen. Alleen dàn kunnen de geïsoleerde uitschieters, of deze van autistische of andere aard zijn, op hun mérites worden beoordeeld.
Daarmee zij niet gezegd dat de "clinical truth" de "ultimate truth" is, wèl dat men met de "clinical truth" heeft te werken.
Als we ons dan aan de klinische maatstaven willen refereren, dan blijft de vraag of we dat "schizophrene", dat immers zo vòòr alles een qualitativum lijkt en dat zich in de test als inslag, als modus ("which has to be smelled out") [1] voordoet, nader en wel zo kunnen bepalen dat we een klinisch bruikbaar "frame of reference" krijgen.
Willen we onze diagnostiek niet alleen als "er doorheen zien" beschouwen doch haar ook kunnen toepassen, dan wil dat zeggen dat men toch ook een zekere prognostische visie dient te volgen. Elke diagnostiek impliceert een zekere prognostiek.
Is het mogelijk uitgaande van de qualitatief schizophrene kenmerken, een wijze van aanpak te entameren, welke zowel qua test als klinisch ons een richting opent waarheen het geheel zich beweegt? Hiertoe komt dan de nadruk te liggen op de schizophrenie als een dynamisch aanpassingsproces, waarin gang en verloop van het schizophrene proces in hoge mate mede afhankelijk zijn van allerhande variaties in de levenssituatie van de patiënt, zowel wat betreft de uiterlijke omstandigheden als ook de in hem zelf werkende krachten (groei bijvoorbeeld).
Een dergelijke multidimensionele benadering, waarin dus bijvoorbeeld ook ontwikkelingspsychologische en sociologische gezichtspunten worden betrokken, verschaft ongetwijfeld vele terzake doende gegevens, waarvan de verwerking echter bijzonder ingewikkeld is. Wil men hier verder mee komen, dan brengt dat ook een verwerking van de quantitatieve variaties, welke in de op schizophrenie betrekking hebbende, gebruikte descriptieve termen vervat liggen (de verschillende gradueringen en nuanceringen) met zich mede.
Het komt ons voor dat in het acht slaan op dit quantitatieve aspect in de door ons gehanteerde begrippen, wellicht de mogelijkheid schuilt

1) verg. blz. 12.

tot een striktere dynamische aanduiding: Welke patronen kiest de schizophrenie, qua Rorschach en klinisch en in welke richting pleegt zij zich te begeven? Met op de achtergrond de vraag: In hoeverre behoort onze patiënt tot deze patronen?
Bij het zo wijds opgezette research-project van het Michael Reese Hospital in Chicago[1] werd door Beck, teneinde dit quantificatie probleem aan te vatten, de Q-techniek van Stephenson aangetrokken. Beck stelt nadrukkelijk dat het werken met deze techniek niet een soort van persoonlijkheidsmeting is, hij wijst er voorts op dat ons denken in begrippen als stress, drempel, façade, de overgang van latent naar manifest, reeds quantitatief doortrokken is. De crux van het probleem of zoals hij zelf zegt: "The horns of the dilemma are, to be the quantitative scientist and disregard the essential data in personality behavior? Or to study that behavior which is most pertinent to human life and to remain indifferent to quantitative method? The Q technique makes it possible to resolve the dilemma. It has been the medium for contribution in these researches to measurement in schizophrenia. Using it we estimate directions. We do no more".

Hoewel het dezerzijds niet mogelijk is voldoende de gevolgde techniek te overzien, komt het ons toch voor dat deze methode van "pattern-analysis" iets te bieden heeft. Wij vermeldden reeds Becks opvatting: "Schizophrenia is never an all or none condition", met de eraan gekoppelde vraag: "How much schizophrenia is there?". Ook voor onze problematiek lijkt deze visie vruchtbaar. Via de Rorschach hebben wij de latenties kunnen signaleren. Ons klinisch oordeel, dat zich met de "zichtbare" feiten bezig hield, diende uiteindelijk als "point of reference". We hebben gezien dat de latenties deels verdwenen, deels bleven of verergerden, deels zelfs in manifeste verschijnselen overgingen.
Het is in dit bestek niet mogelijk onze test- en andere gegevens in die Beckse patronen over te brengen. Ons ongeselecteerde materiaal is ook onvergelijkbaar met de groep schizophrenen waarop Beck zijn onderzoek betrok. Bij ons was veeleer de vraag: Zijn het nu schizophrenen, ja of nee, met andere woorden: Is dit reeds "gebleken" uit hun psychotische breakdown.
Wij hebben gezien dat deze vraag ten dele ontkennend (de puberteitsgroep, waarschijnlijk ook de psychopathen groep), ten dele bevestigend (de hebephrene groep V) werd beantwoord. Doch vooral voor de groepen II en VI met de tekenen van schizophrene stoornis in hun Rorschach, lijkt niet zozeer de vraag: "Of er van schizophrenie sprake is", doch veeleer Becks vraag: "Hoeveel schizophrenie is er"? klemmend. Meer dus (à la de neurose) waar de proefpersoon zich op het hypothetische continuum van volkomen normaal tot geheel schizophreen bevindt, dan of hij er zich op bevindt (vergelijk Beck: "We are all capable of some schizophrenia. Our dreams so show"). Waar op dit continuum we op een gegeven moment van "klinisch manifest" kunnen gaan spreken is geenszins zonder consequenties, voor onze be-

1) verg. blz. 15.

schouwing echter niet van wezenlijk belang.
Is niet reeds van oudsher bekend dat een niet onbelangrijk aantal excentrische lieden ergens een nis in deze maatschappij weten te vinden, waar wij zich zonder "much ado" kunnen handhaven. Wellicht betreft het hier niet zelden sub-klinische schizophrenen, ambulatoire schizophrenen als men wil. De bescherming die deze nis biedt, is van het grootste belang voor het voortbestaan van de status quo. Aldus wellicht ook een deel onzer proefpersonen.

Zo heeft dit onderzoek meer vragen opgeworpen dan beantwoord. In het licht is gesteld de betrekkelijkheid van de schizophrene indicaties in de Rorschach-test als klinisch-diagnostisch en vooral als prognostisch middel. De waarde van de Rorschach-test als instrument dat ons een blik in de persoonlijkheid gunt, blijve intussen "hors concours". Schafers[40] diepzinnige uitwerkingen hebben ons, naast Becks fraaie werk, geleerd wat een analytisch geschoold onderzoeker hiermee bereiken kan. Duidelijk is evenwel dat er een grensgebied bestaat, waar onze medisch-biologisch gefundeerde ziekteleer en de gegevens uit psychologische tests elkaar nog moeten vinden.

Het vraagstuk der latente schizophrenie en dat der prae-psychotische persoonlijkheid is uitermate interessant. Geschikt materiaal bevindt zich echter vaak buiten ons bereik, en het materiaal waartoe we in de kliniek toegang hebben, moet qua talis als aanzienlijk vóór-geselecteerd worden beschouwd.
Dit onderzoek met keurlingen voor de militaire dienst moge slechts een voorlopige eerste stap vormen. Een nader katamnestisch onderzoek - liefst in teamverband - naar een deel van onze proefpersonen en analoge subklinische gevallen, moet als een grote wens worden gevoeld.

HOOFDSTUK VII

ENKELE OPMERKINGEN OVER DE PSYCHIATRISCHE KEURING VOOR DE MILITAIRE DIENST AAN DE HAND VAN HET ONDERZOEK

Van de bij dit onderzoek betrokken 50 proefpersonen, welke dus merendeels op psychische gronden voor de Koninklijke Marine werden afgekeurd, kwamen er 21 wèl bij de Koninklijke Landmacht of Luchtmacht in dienst.

De hieronder volgende staat geeft in korte bewoordingen de resultaten van deze dienstverrichtingen weer.

Nummer,	code	Classificatie KM.	Dienstverrichting (opmerkingen, straffen e.d.)
2	R.E.T.	S3 à 5	K.L.: onderofficier, goed.
3	N.E.R.	S3	K.L.: sergeant (beroeps), goed.
4	N.E.D.	S3	K.L.: officier, g.b.
5	S.E.	S3	K.L.: enkele straffen, verder g.b.
6	A.R.	S5	K.L.: g.b.
7	E.I.	S3	K.L.: herclassificatie S1 tot S2, querulant, psychopathisch, van kader-opleiding verwijderd, verder g.b.
8	N.E.L.	S2	L.S.K.: g.b.; beroeps-officier.
9	R.E.D.	S3 à 5	K.L.: g.b.; beroeps-onderofficier.
10	S.N.A.	S3 à 5	K.L.: g.b.
14	L.E.	S3	K.L.: niet gehandhaafd op officiers-opleiding en kaderschool (academicus!).

Nummer, code	Classificatie KM.	Dienstverrichting (opmerkingen, straffen e.d.)
21 E.S.	S5	K.L.: korporaal, g.b.
22 R.E.K.	S5	K.L.: soldaat (ingenieur!), verder g.b.
23 N.A.M.U.	S3	L.S.K.: van de officiers-opleiding verwijderd, afgezwaaid als soldaat.
25 E.D.	S3 à 5	K.L.: afgetest officiers-opleiding, nu korporaal, verder g.b.
28 E.K.	S3 à 5	K.L.: korporaal, krijgsraad, militaire detentie, soldaat.
31 S.N.	S3	K.L.: slechte aanpassing, gevangenis, strafklasse, herclassificatie S2.
33 N.A.	S5	K.L.: na 2 maanden break-down, herclassificeerd, afgekeurd met S5.
34 N.A.M.	S5	L.S.K.: ernstige break-down, herclassificatie: "eigenlijk ongeschikt".
40 T.D.	S5	K.L.: S1. Korea, gedecoreerd; nog steeds soldaat I.
41 S.U.	S3	K.L.: officier-arts, g.b.
42 A.R.T.	S3	K.L.: dienstplichtig onderofficier, goed.

Hoewel het hier dus een kleine groep betreft, welke bovendien nog gekenmerkt werd door zeer bepaalde eigenaardigheden[1] - waardoor mede hun classificatie laag uitviel - en deze groep dus geenszins een willekeurige groep afgekeurden vertegenwoordigt, mogen aan de hand hiervan toch enkele opmerkingen gemaakt worden met betrekking tot de psychiatrische keuring.

1) Zie Inleiding. De S werd dus vooral op grond van de autistische kenmerken in de Rorschach zo laag gesteld.

Het psychiatrisch "screenen" heeft zich in en na de tweede wereldoorlog ontwikkeld ten gevolge van de grote hoeveelheden ernstige psycho-pathologische reacties, waarmee men gedurende de oorlog werd geconfronteerd. Dat men zich - teneinde potentiële psychiatrische "casualties" uit te zeven - derhalve wendde tot diegenen, bij wie tijdens de keuring psycho-pathologische afwijkingen in ernstige doch ook in minder ernstige graad aan het licht kwamen, ligt voor de hand. Deze categorieën neigen immers in vredestijd en bij normale omstandigheden reeds tot de compensatie-reacties, zodat de veronderstelling dat dit a fortiori onder de "stress" van de militaire dienst en de oorlog het geval zal zijn, niet vergezocht lijkt. In principe is deze veronderstelling ook zeker juist. In de praktijk bleek het echter uitermate moeilijk haar bruikbaar te omlijnen. Al zijn de grenzen van ons klinisch psycho-pathologisch materiaal wellicht vrij nauwkeurig aan te geven, toch worden zij door factoren (sociale, therapeutische) bepaald, welke op zichzelf geen uitsluitsel geven omtrent de psychische gezondheid en morbiditeit van een totale bevolking.[1] Bij het toepassen van klinische begrippen, zoals neurose, psychopathie en psychose op de keuring, stuitte men dan ook op de moeilijkheid dat - wat men trouwens al wel wist - deze hier allerminst scherpe contouren opleverden en er geleidelijke overgangen waren; bij zeer velen waren tenminste neurotische of psycho-pathische trekken aanwijsbaar. Het hen ongeschikt voor de dienst verklaren betekende een hoog afkeuringspercentage en een ernstige aanslag op het recruten-reservoir. Anderzijds bleek het afkeuren van alleen de "obviously unfit" of de "grossly incapacitated", als reactie op de hoge afkeuringscijfers, weer tot grote aantallen "afknappers" te leiden, met alle ongewenste gevolgen van dien.

De vraag is: bestaat er een optimaal punt, waarbij de gaatjes van de keuringszeef fijn genoeg zijn teneinde potentiële "afknappers" uit te zeven, anderzijds weer niet zó fijn, dat bruikbaar mensen-materiaal verloren gaat. Uit de literatuur, welke sinds de laatste wereldoorlog is verschenen, komt naar voren hoe complex en veelzijdig deze materie is, en hoeveel factoren de keuringspolitiek kunnen beïnvloeden.
Men keurt nu in vredestijd. Uiteindelijk met het oog op een mogelijke oorlog: hoe zal de keurling zich onder de "stress" van een moderne oorlog houden. Doch om dàn oorlog te voeren, heeft men nù een goed functionnerend apparaat nodig. Hier liggen reeds fundamentele ongerijmdheden.
Men kan zeggen dat een leger in vredestijd een hiërarchisch geordend bedrijf is, dat vrij veel overeenkomst vertoont met andere bedrijven. Kenmerkend is een sterke nadruk op en codificering van de autoriteitsverhoudingen, welke onder andere tot uiting komt in de uniformering. Aan deze uniformering zit tevens het voor de strijdkrachten zo typische "pomp and circumstance" aspect.

1) Vergelijk het op blz. 197 gezegde over de praeselectie van het klinisch materiaal.

Er is echter meer, en hierin speelt de zeer speciale relatie tot het doodsprobleem[52], alsmede de wijze waarop de hiermede verbonden angst en aggressiviteit is geaccentueerd èn gekanaliseerd, een belangrijke rol.
Nu zal in vredestijd dit laatste veel meer naar de achtergrond zijn verschoven, al blijft het steeds aanwezig. Wij weten echter dat in elke bevolking een groot stuk latente aggressie huist[53]. Dit brengt met zich mede dat in de tijd van vrede spanningen, verbonden aan de juist door de sfeer van de strijdkrachten opgeroepen aggressieve problematiek, veel minder "adaequaat" kunnen worden ontladen. De aggressieve energie zal niet tegen de vijand kunnen worden gericht, hierdoor blijven hangen en voor een deel naar binnen worden gekeerd.[1)]
Deze situatie vertegenwoordigt een belasting, welke anders van aard is en waarin andere psychische mechanismen een rol spelen dan in oorlogstijd, doch welke niettemin aanzienlijk kan zijn.
Hier staat de keuring dus voor een groot probleem. Het keuren voor het vredesbedrijf impliceert dat bepaalde neurotische en psychopathische persoonlijkheden, welke in tijd van oorlog juist uit hoofde van hun structuur voor zekere opdrachten bijzonder geschikt zijn, moeten worden geweerd: zij zijn in het vredesleger niet te handhaven. Anderzijds zullen in het vredesleger persoonlijkheden op hun plaats zijn en aan hun trekken komen, die in oorlogstijd volkomen waardeloos blijken te zijn.

Weer andere, van wie men dit allerminst zou verwachten, blijken de eigenschap te bezitten die de Engelsen zo treffend "to rise to the occasion" noemen.[2)]
Bij de beoordeling van dit alles blijkt de kennis van de psychiatrie en psychopathologie niet zonder meer een voordeel te zijn. In de literatuur wordt er steeds weer op gewezen, dat ook, volgens gangbare psychiatrische begrippen, ernstig gestoorden zich veelal in actieve dienst beter weten te handhaven dan men meent te kunnen verwachten op grond van zijn klinische ervaring. De psychiater schijnt de neiging te hebben de aanpassingsmogelijkheden, die deze personen ten dienste staan, te laag aan te slaan. Wèl is hij in staat met een grote mate van betrouwbaarheid aan te geven wie wèl zullen voldoen, maar in de voorspelling wie zullen falen blijkt hij vaak te pessimistisch te zijn ingesteld.
Zo blijken neurotische en psychopathische lieden zich aan het front, ook gedurende langere perioden, behoorlijk te handhaven, beter dan de psychiater, gegeven de stoornissen in hun structuur, kon voorzien. En hierbij is zeer opmerkelijk, dat juist aan het front en er vlak achter het quantum "afknappers" beperkt is.

1) Tevens valt in vredestijd de nadruk des te sterker op de reglementering. Als afweervorm van de aggressie - vergelijk de dwangneurotische afweervormen - zeer begrijpelijk en wellicht onontkoombaar. Voor veel "directie" naturen kan dit echter een aanzienlijke belasting vertegenwoordigen. Daarbij komt dat datgene, waarvoor men onbewust heeft geopteerd, nu niet wordt bevredigd en gesanctionneerd, hetgeen eveneens beknottend werkt.

2) Globaal zou men kunnen zeggen dat dwangmatige structuren in tijd van oorlog vaak bijzonder onverschrokken en efficiënt zijn, terwijl zij in vredestijd moeizaam zijn voor zichzelf en hun omgeving. Meer passief-hysterisch getinte structuren die men in het vredesleger als zeer goed aangepast en correct waardeert, blijken onder oorlogsomstandigheden vaak "bad risks" (verg. bv. de gevallen 3 en 8).

Op grond van onze overwegingen hierboven wordt dit wel enigermate begrijpelijk: juist aan het front is het mogelijk alle energie en aggressie in een gemeenschappelijk streven tegen de gemeenschappelijke vijand te richten. Van groot belang zijn - en hier valt ook steeds meer nadruk op - de groepsfactoren in de kleine "unit" waarin de enkeling is opgenomen: het opgevangen worden, het erbij horen, een krachtige en rechtvaardige leider die mogelijkheden tot identificatie biedt. Bovendien heeft men zich - geleerd door de ervaring - bij de therapeutische aanpak van de angstreacties in ruimste zin vooral toegelegd op de behandeling ter plaatse en het zo snel mogelijk terugsturen naar het vertrouwde onderdeel. De therapie dient als het ware onder kanongebulder te geschieden. Het af laten vloeien naar het achterland en het daarmee tegemoet komen aan bewuste doch vooral onbewuste vluchtreacties had desastreuze gevolgen. Ook dit heeft zonder twijfel er toe geleid dat de frontstatistieken in verhouding vaak een gunstiger aspect bieden dan die van het achterland. Men kan wellicht zeggen dat de confrontatie met het doodsgevaar in een situatie, waarin de mens voor de keus gesteld wordt zich te handhaven of zich geheel buiten de gemeenschap van zijn groepje te plaatsen, ongekende krachten en ressources bij hem oproept.
Dit appèl, deze uitdaging ontbreekt in het achterland. De verhoudingen liggen hier geheel anders en kunnen dientengevolge tot neurotische c.q. psychopathische reacties aanleiding geven van een ander allooi dan aan het front.[1)]
Met het bovenstaande moge summier zijn aangeduid hoeveel kanten aan het probleem der keuring zijn en hoevele, vaak ingewikkeld in elkaar grijpende, factoren bepalen of de persoon in quaestie zal slagen of falen.
In een zeer uitvoerige studie, waarin zij ook de ervaringen van Korea hebben betrokken, komen Glass [54] en anderen tot de conslusie dat "psychiatric and psychologic criteria were unable to efficiently identify the potentially unsatisfactory soldier. Only 25 percent of the psychiatrist's prediction of unsatisfactory service proved to be correct, whereas their estimations of satisfactory duty achieved 90 percent accuracy."
En verder: "As demonstrated in this study and similar investigations, 85 to 90 percent of militairy personnel render adequate service. It is necessary to obtain 95 percent or better correct predictions in order to justify rejection for psychiatric reasons, except in those individuals who are obviously unfit by virtue of gross mental defect or disease. Thus, from a purely statistical standpoint, psychiatric selection faces a formidable task. Only a small minority of candidates can be rejected and these individuals must have a strong likelihood of noneffective performance, regardless of assignment or other circumstances."

1) Een analoog verschijnsel zou zijn dat, zoals men vaak hoort beweren, tijdens de oorlog zeer veel neurotische en psychosomatische klachten waren verdwenen, welke erna weer "opbloeiden".

Hun standpunt is duidelijk: Het manpower-reservoir is uiterst beperkt, de nu voorhanden psychiatrische criteria leiden tot een zekere verspilling. Aldus kunnen redelijkerwijze alleen de zeer ernstig gestoorden worden afgewezen; voor de rest moet naarstig gezocht worden naar keurings-criteria, welke ons in staat stellen die groep, die een verlies van tenminste 50 procent geeft, te onderkennen. Of een dergelijke voorspellende accuratesse te bereiken zal zijn, dient gezien de hele betrekkelijkheid van de predictie en mede met het oog op de reeds gereleveerde fundamentele tegenstrijdigheden, met de nodige reserve te worden afgewacht. Opgemerkt zij nog dat de resultaten van de opleidingsperiode niet zonder meer als een practische test voor bruikbaarheid in de verdere dienstloopbaan kunnen gelden; slagen tijdens de training wil geenszins zeggen dat men ook onder geheel andere omstandigheden, als het er op aan komt, succesvol zal zijn.[1] Als bovendien bekend wordt - en dat wordt zoiets al zeer spoedig -, dat falen bij de opleiding beloond wordt met ontslag uit de dienst, kan men zeker ook ernstige moeilijkheden met een zodanige wijze van werken verwachten.

Men dient zich wel te realiseren, dat het hier het screenen betreft van de gehele jeugdige mannelijke bevolking voor de militie, waarbij men meent aan te kunnen nemen, dat er een grote schaarste aan manschappen zal heersen. Of inderdaad in een volgend conflict weer enorme volkslegers zullen worden ingeschakeld, zoals wij dat in de twee laatste wereldoorlogen hebben gezien, is iets waarover men slechts kan speculeren. Dat keuringsnormen zich onder de druk van de omstandigheden grondig kunnen wijzigen, valt inmiddels niet te betwisten. Inmiddels liggen de verhoudingen bij Marine en Luchtmacht voor een deel ongetwijfeld anders.
Dat bij de selectie van vliegers eigen normen gelden, vloeit al voort uit het feit dat aan vliegen een geheel aparte betekenis toekomt. Van diepte-psychologisch standpunt is daar het nodige over te zeggen [4], waarbij dan nog de speciale physiologische vraagstukken, welke het vliegen meer en meer gaat stellen, komen.
Doch ook in het naar zee gaan - en voor ons onderwerp het dienstnemen bij de Marine - wordt een geheel eigen onbewuste problematiek uitgeleefd. De verwantschap tussen de woorden "mare" en "mater", evenals de bijzonderheid dat bij de Marine de echtgenote "Moeders" genoemd wordt, moge als een kleine illustratie hiervan dienen. Hier dieper op ingaan, valt buiten het bestek van dit betoog; het gaat er slechts om het wezenlijke eigen karakter te onderstrepen, zoals dit trouwens zo voortreffelijk in verscheidene maritieme oorlogsromans is geschied.[55] Hierin komt ook tot uiting van welke bijzondere aard de "stress" aan boord kan zijn. Deze is immers van een voortdurende, knagende doorwerking. Slechts ten tijde van directe acties kan de

1) Vermeld zij dat uit de studie van Glass naar voren kwam, dat aan het oordeel van de "line-officers" omtrent het al of niet falen der recruten, vrijwel geen voorspellende waarde toekwam.

spanning enigermate adaequaat worden afgereageerd, doch ook dan ziet men de vijand veelal niet, ervaart alleen de dood en destructie welke hij zaait. Men slaapt op het eigen munitiedepôt of onder de waterlijn, zonder dat er veel mogelijkheden bestaan om zich psychomotorisch te uiten. Waarschijnlijk behoort de "stress" van het tijdenlang in de "bloedhitte" patrouille varen met voortdurende verhoogde waakzaamheid, terwijl er misschien maandenlang niets "gebeurt" tot de zwaarst denkbare. Een groot aantal mannen, ieder met eigen hebbelijkheden en instellingen, met eigen hoop en vreze samengeperst in een kleine, vaak slecht geventileerde ruimte, onder de continue doodsbedreiging van de oorlog. Van hoe vitale betekenis een krachtige doch menselijke commandant onder deze extreem belastende omstandigheden is, springt in het oog. Bij dit alles ligt de nadruk meer dan waar ook op strikt teamwork. Individuele "acts of bravery"tegen de vijand zijn niet mogelijk. Dit alles stelt bijzondere eisen aan het personeel.

De Marine is in essentie een beroepscorps met een zeer eigen karakter. Hieruit volgt, dat de nadruk moet liggen op de aanwerving en dus keuring van geschikt beroepspersoneel. Dit brengt ook met zich mede dat de normen, welke bij de keuring worden aangehouden, niet gebaseerd kunnen zijn op de vraag of - zoals bij de miliciens - de keurling zijn dienstplichtperiode zonder teveel kleerscheuren zal kunnen vervullen, doch een wijder doel dienen na te streven.[1)]
In de eerste plaats strekt zich de diensttijd, waartoe de beroepsman zich verplicht, veel verder uit, bovendien dient men in het oog te houden dat uit het nu aangenomen personeel later het zo uiterst belangrijke onderofficiers-kader moet worden gerecruteerd. Van de vitale noodzaak om de toekomstige officieren aan een strenge keuring te onderwerpen, vooral ten aanzien van hun psychische qualiteiten, behoeft wel niemand meer te worden overtuigd. Het laten zakken van de keuringsnormen bij deze categorie - hoezeer de omstandigheden in deze richting soms ook pressie kunnen uitoefenen- , moet niet alleen met het oog op directe gevolgen (voor de betrokkene zelf), doch vooral ook op zijn indirecte gevolgen (de weerslag op het verdere personeel) als een uiterst bedenkelijke gang van zaken worden beschouwd.
Het gevaar van psychische infectie is trouwens in een kleine en gesloten gemeenschap als de Marine toch al aanzienlijk te achten, bovendien kan men de infectiebronnen vaak minder goed kwijt.
Men moet hierbij bedenken, dat de omstandigheden waaronder de Marine zijn beroepspersoneel recruteert, de laatste decenniën wel enorm zijn gewijzigd. De sociale en economische veranderingen, welke zich in onze maatschappij hebben voorgedaan; de stromingen, welke we met conjunctuur aangeven, laten niet na hun invloed uit te oefenen op aanbod en gehalte van dit aanbod. Het is als zodanig, kan men aannemen, anders geselecteerd dan twintig jaar geleden. Zo

1) In dit verband zij vermeld dat in de literatuur naar voren komt, dat het psychisch ongeschikt worden in de oorlog bleek samen te hangen met de lengte van de diensttijd als "slijtage" verschijnsel.[57]

ligt, om slechts een voorbeeld te noemen, voor een vrij grote groep vrijwilligers het accent in de eerste plaats op de goede vakopleiding die zij bij de Marine menen te krijgen en waarvan zij eventueel later in het burgerleven profijt hopen te kunnen trekken. Het element vakopleiding is hiermee op de eerste plaats gekomen; het element dienstnemen bij de Marine is, althans in hun bewuste keuze, naar de achtergrond verschoven. Dit dienstnemen betekent voor hen gedeeltelijk iets anders, en ligt innerlijk anders gemotiveerd dan dit vroeger veelal het geval was.
Ook de grotere nadruk, die in het huidige tijdsbestek op psychische afwijkingen valt, dient in dit verband te worden opgemerkt.

Uit het bovenstaande moge aannemelijk geworden zijn dat een screening welke zich ten doel stelt slechts de "obviously unfit" uit te zeven, voor de Marine niet ver genoeg gaat en te veel "residu" doorlaat.
Practisch wil dat zeggen dat ook personen, van wie men meent te kunnen vaststellen, dat zij, hoewel niet "obviously unfit", behept zijn met versterkte disposities tot pathologisch reageren moeten, worden geweerd.[1)]
Op welke wijze nu kan men dit practisch ten uitvoer leggen?
In de literatuur komt tot uiting dat het directe diagnostische interview is gebleken als keuringsmethodiek niet te voldoen. Voor een belangrijk deel moet dat worden toegeschreven aan de omstandigheid, dat in het beperkte bestek der keuring juist deze latente deviaties niet voldoende reliëf kregen. Dit is allerminst verwonderlijk indien men zich het speciale karakter van de keuringssfeer realiseert, welke immers zo geheel verschillend is van de klinisch-therapeutische situatie. Vandaar dan ook dat verschillende, meest projectieve, testmethodieken bij de keuring te hulp werden geroepen.
Dat deze tests, die zich in en om de klinische praktijk hadden ontwikkeld, op zichzelf doeltreffend zouden kunnen screenen, was uiteraard niet te verwachten. Een test is - als een stethoscoop -, een instrument in de handen van wie hem gebruikt; het niveau van de onderzoeker èn de criteria welke hem bij zijn onderzoek ten dienste staan, bepalen het nut dat dit gebruik afwerpt.
Want bij het toepassen van een projectie-test is de moeilijkheid niet zozeer gelegen in het vaststellen van latente pathologische afwijkingen. Men ontdekt met een Rorschach-test neigingen en tendenzen bij de proefpersoon, welke niet schijnen te stroken met de uiterlijke verschijning. Zo blijken ogenschijnlijk onschuldige mensen grote quanta aggressie te herbergen, blijken flinke en mannelijk aandoende lieden sterke passieve tendenzen te hebben en komen paranoïde

1) Bij de Royal Navy was het, zoals uit het volgende citaat moge blijken, een vanzelf sprekende politiek om het aanbod sterk af te romen, gezien de speciale eisen die de Marine stelt: "Naturally, a considerable proportion of the original applicants were rejected by the recruiters at their preliminary examination. For example, taking the year 1939-40; 15.836 candidates applied to join the Royal Navy in the London Area (excluding artificer apprentices and writers). Of these, 3.109 or 19,6 percent were rejected on medical or dental grounds and 3.841 or 24,2 percent for other reasons (educational, character, etc.) by the recruiters. That is 6.950 or 43.8 percent of the applicants were dismissed before final medical examination.
Of the remaining 8.886 men forwarded by the recruiters to headquarters for final medical examination, 1.724 or 19.4 percent were rejected by the final examining medical officer, and a further 2.030 were subsequently rejected for various other reasons after medical examination. Thus from the original 15.836 candidates, only 5.132 of 32,2 percent were finally accepted."
"Medical History of the Second World War", Royal Navy Medical Services, vol. I, Administration, Edited by J. L. S. Coulter.

trekken aan het licht bij hen, die direct hiermee geconfronteerd, deze zeker ver van zich zouden werpen. De moeilijkheid is vooral gelegen in het op de juiste waarde taxeren van deze verschijnselen in samenhang met verdere gegevens, welke de keuring oplevert en betrokken op het doel dat men immers nastreeft, namelijk een verantwoorde keuring.
Wij hebben elders[58] uiteengezet, op welke wijze bij de Marine deze keuring is georganiseerd. Vermeld zij hier slechts dat de Rorschachtest - zonodig de Wechsler Bellevue-test - benevens een uitvoerige anamnese wordt afgenomen door betrekkelijk geschoolde hulpkrachten, als voorbereiding tot het uiteindelijk classificerend interview door de arts. Dit door middel van een projectietest achtergrond verschaffen aan het diagnostisch interview (een gefractionneerd systeem als het ware) is een wijze van werken zoals, voor zover ons bekend, elders niet wordt toegepast.
Het moge voor zichzelf spreken dat het aldus beschikbaar komen van gegevens van diverse komaf (bijv. anamnestische gegevens over ouders en ouderlijk milieu, aanpassing en prestaties op school, verdere sociale aanpassing, eventueel klachten en pathologische symptomen als enuresis nocturna, observatie tijdens de test alsmede de testgegevens, waar onder de BRS) noopt tot een coördinatie, welke in het classificerend interview haar beslag dient te krijgen. Bij het tegen elkaar afwegen van de diverse factoren speelt een intuïtief-klinische waardering ongetwijfeld een aanzienlijke rol.
Nu zal men bij deze waardering vooral in de uitgesproken, subklinische gevallen het meeste grond onder de voeten voelen. Doch er is een groep dubieuzen, die enkele afwijkingen, zekere aanpassingsstoornissen en bijv. een verre van fraaie Rorschach-test oplevert, welke qua classificatie minder vaste aangrijpingspunten biedt. Psychiatrisch zijn deze gevallen te weinig omlijnd; we werden trouwens reeds geconfronteerd met de betrekkelijkheid der psychiatrische criteria.
Bovendien is er een niet onaanzienlijke groep nondescripte lieden, waarbij men afwijkingen nauwelijks aantreft en ook een doorsnee Rorschach vindt. Men kan bij hen dus niet van pathologie spreken; hun beroepskeuze is echter zeer wankel gemotiveerd. Bij hen kan het vriezen of dooien. Zij zijn echter wel degelijk onderhevig aan allerhande neurotische reacties indien de dienst bij hen slecht "valt". Dit kan van diverse moeilijk af te wegen en zeker moeilijk te voorziene factoren, binnen en buiten de dienst afhangen. Ook kan het voorkomen dat zij in een voor hen ongeschikt dienstvak terecht komen en hierdoor neurotisch gaan reageren. Het zijn geenszins altijd de a priori psychisch gestoorden, die op een gegeven moment ongeschikt worden.

In al deze gevallen springt de noodzaak van een nauw aan de keuring gekoppelde selectie in het oog. Het juist indelen van het personeel moet als een zeer belangrijke psycho-hygiënische maatregel worden beschouwd, welke reeds uit de keuring dient voort te vloeien: binnen het raam van het mogelijke, voor deze man de meest geschikte functie vinden.

Van der Giessen[45], die het op elkaar aan doen sluiten en combineren van keuring en selectie eveneens bepleit, wijst er in zijn proefschrift terecht op hoeveel onderzoek nog verricht dient te worden naar "geschiktheids"-criteria voor de dienst. Dit betreft zowel algemene en door hun algemeenheid veelal vage begrippen als "gevechtsgeschiktheid", als ook een nadere analyse der criteria betreffende de geschiktheid voor afzonderlijke, gespecificeerde functies.
Bij de huidige stand van onderzoek en van zaken stelt de wijze van werken, zoals deze zich langzamerhand op het Marine Opkomst Centrum te Voorschoten heeft ontwikkeld, zich op een evenwicht in, dat aan zijn doel lijkt te beantwoorden.[1)]
Onder anderen vormt hiervoor het sterk verminderde aantal "afknappers" een aanwijzing[2)], al mag dit zeker niet alleèn op rekening der verbeterde keuring worden geschoven. Natuurlijk dient te worden beseft, hoe betrekkelijk iedere proef op de som in vredestijd - ook al vertegenwoordigt Nieuw-Guinea reeds een niet onaanzienlijke "stress" - is.

Indien wij het overzicht betreffende onze 21 proefpersonen dat op blz. 199 is gegeven bezien, dan valt op dat de lagere nummers zich over het algemeen het best hebben weten aan te passen. Dit is in overeenstemming met wat we aangaande onze groep I -waartoe zij behoren- hebben gevonden, namelijk dat zij zich in een puberteitscrisis bleken te bevinden, welke als een voorbijgaande, individuele reactie moet worden opgevat. Dit neemt niet weg dat deze lieden toch als een aanzienlijk risico moeten worden beschouwd. Zo zijn juist diegenen, die zich nu goed aanpassen (2, 3, 4, 8, 9) labiele structuren met vaak uitgesproken passief-hysterische trekken, van wie nog dient te worden afgewacht wat ze op de lange duur en onder ernstige "stress" zullen presteren. Ongetwijfeld vinden sommigen onder hen (3, 8) juist in de dienst een zekere compensatie voor bepaalde zwakten in hun persoonlijkheid.
In de gevallen 14, 22, 23 en 25 is zeer opvallend dat zij, hoewel allen academisch gevormd, voor de officiers- en gedeeltelijk ook voor de onderofficiers-opleiding onbruikbaar werden bevonden. Zij hebben hun dienstplicht dus ver onder hun niveau vervuld, al behoefden zij niet te worden afgekeurd.
De querulatorische inslag die de dienstverrichting van 22 kenmerkt, zien we ernstig vergroot tot psychopathische reacties bij 28 en 31. Het geval 40 is wel uitermate interessant, omdat hier een als zwaar gestoord te beschouwen - waarschijnlijk paraphrene - persoonlijkheid zich op het slagveld onderscheidt. Dit illustreert weer eens te

1) De volgende cijfers mogen een globale indruk hiervan verschaffen. In het jaar 1956 werden voor de Marine ± 2500 sollicitanten gekeurd. Bij een eerste medische keuring vielen ± 600 af, zodat tenslotte 1895 te Voorschoten ter keuring kwamen. Hiervan werden er 1435 medisch geschikt, 460 ongeschikt bevonden. Aldus werd ± 40 % medisch ongeschikt geacht; wat hiervan op rekening van psychiatrische factoren komt, is uiteraard niet precies aan te geven, aangezien verschillende keuringsgegevens elkander aanvullen.

Voor de militie zijn de cijfers voor het jaar 1954 - de cijfers liggen voor de jaren 1953 tot 1956 in dezelfde grootte-orde - als volgt (hierbij valt te bedenken dat de miliciens reeds bij de Landmacht zijn voorgekeurd) :
In dit jaar (1954) werden 7470 miliciens gekeurd. Hiervan werden er 6923 geaccepteerd (± 93 %), waarvan 168 werden ingedeeld in een speciale keuringsklasse (geen varende plaatsing, niet tropengeschikt); 437 recruten werden als onindeelbaar beschouwd en teruggegeven aan de Landmacht, en 110 recruten werden ongeschikt geacht.
De S-classificaties liggen over deze jaargang als volgt verdeeld:
S1 en S2 : 6500; S3 : 951; S5 : 19. Men ziet hieruit hoe keurings- en indelingspolitiek elkaar aanvullen. Terwijl de S1 en S2 geclassificeerden als geschikt werden beschouwd, varieerden bij de S3 geclassificeerden de oplossingen van afkeuring en teruggave aan de Landmacht tot speciale keuringsklasse alsook gewone indeling.

2) Vergelijk de cijfers, gegeven in een artikel in het Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift[7].

meer hoe moeilijk te voorspellen valt op welke wijze de mens onder doodsbedreiging zal reageren. Uit het onvermogen van betrokkene om op te klimmen in de hiërarchie blijkt echter ook zijn zeer betrekkelijke geschiktheid en aanpassingsmogelijkheid. Het is zeer de vraag of hij zich op den duur zal weten te handhaven.
Ook ten aanzien van de ongestoorde verrichtingen van 41 en 42 past een afwachtende houding omdat de follow-up gegevens hier niet een stationnaire toestand, doch eerder een steeds sterker worden van de autistische kenmerken aangeven. Het geheel maakt hier een "vulkaanachtige" en met grote risico's belaste indruk.
Bij de gevallen 33 en 34 die beiden onder onze "hebephrene" groep (groep V) bleken te ressorteren (vergelijk ook geval 48), kan er van een volledige break-down worden gesproken. Of deze desastreuze gang van zaken ware afgewend indien de beide betrokkenen zouden zijn afgekeurd, valt moeilijk aan te geven. Gezien het beeld dat zij bij inkeuring te zien gaven en de voor schizophrenie verdachte verschijnselen welke zij toonden kan men - en dit is het van oudsher ingenomen, uitsluitend "endogene", standpunt - stellen dat de schizophrene stoot toch wel gevolgd zou zijn.
Anderzijds is in dit onderzoek- en ook de literatuur geeft daar voorbeelden te over van - toch wel naar voren gekomen hoe ook precaire psychologische evenwichten onder betrekkelijk weinig "stress" biedende omstandigheden kunnen worden gecontinueerd. Aldus behoeft de psychose - ook indien er ernstige van binnenuit komende disruptieve neigingen bestaan - niet uit te breken.
Het is alleszins aannemelijk dat het klimaat van de militaire dienst voor deze persoonlijkheden als ongunstig moet worden beschouwd.
Bekend zijn de in dit verband reeds eerder uit de literatuur aangehaalde, kortdurende schizophrene episodes, welke in dienst optreden en na terugplaatsing in de vertrouwde omgeving weer verdwijnen. En zonder dat men in staat is binnen nauwe grenzen aan te geven in welke mate de katastrophale ontwikkeling valt toe te schrijven aan de betekenis welke de dienstsituatie voor hen heeft gehad, mag men toch aannemen dat deze omstandigheden hierbij een niet te verwaarlozen rol hebben gespeeld. Een nauwkeurige analyse van elk geval afzonderlijk waarbij ruimte wordt verleend aan de diverse momenten, kan ons geval voor geval wellicht meer leren omtrent verhoudingen en grootte-orden daarvan, voor zover men hiervan kan spreken. Immers, een multi-conditionele beschouwingswijze welke aan de bovenstaande opvatting ten grondslag ligt, zal de nadruk leggen op het in elkaar grijpen dezer factoren die juist in hun wisselwerking en samenhang het "bouwwerk van het ziektebeeld" hebben opgeleverd. Het ten gunste of ongunste beïnvloeden van een dezer gebieden kan een verandering in de krachtenverhoudingen binnen de persoonlijkheid teweegbrengen, welke bepalend kan zijn of het Ik de psychose-drempel al of niet overschrijdt. Het voor de dienst geschikt verklaren van zodanige praemorbide persoonlijkheden heeft consequenties die verstrekkend kunnen zijn. In de eerste plaats voor betrokkene zelf. Uit onze casuïstiek blijkt wel in welk een ontredderde en vaak ook onbegrepen toestand hij komt te verkeren. Soms wordt hem simulatie in de schoe-

nen geschoven. Het leed dat hem op deze wijze wordt berokkend en de schade die hem aldus wordt toegebracht, kan zijn hele levensloop beslissend beïnvloeden. En hiermee wordt een volgend punt aangeroerd: ook voor de overheid heeft dit consequenties. Deze betreffen niet alleen de medische verzorging en, voor zover mogelijk, revalidatie van de patiënt; ook aan een zekere verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de blijvende invaliditeit van de betrokkene, zal de staat zich redelijkerwijze niet kunnen onttrekken.
Het contra-argument van de endogene aard der ziekte kan niet als voldoende steekhoudend worden beschouwd, al wil hiermee geenszins gezegd worden dat deze endogene factoren niet belangrijk zouden zijn. Wij vermeldden reeds dat meer dan eens de psychotische break-down zich voordoet zonder dat, ook bij een hernieuwd nagaan, de test- en andere inkeurings-gegevens hierin meer inzicht verschaffen. In een dergelijk geval is het natuurlijk onmogelijk om maatregelen te treffen. Indien de keuring deze echter wèl aan het licht brengt, kan men door betrokkene af te keuren, de noodlottige gang van zaken vermijden.
Uit dit onderzoek is gebleken dat het "pathologische gewicht" der hier aan de orde gestelde autistische verbalisaties in aanzienlijke mate afhankelijk is van de klinische samenhang waarin zij voorkwamen. Zo bleken zij in de "puberteitsgroep" minder alarmerend dan was gedacht, zodat men in deze phase een zekere reserve dient te betrachten. De winst die deze wetenschap voor de keuring oplevert, is evident.
In de andere groeperingen is echter wel naar voren gekomen hoe precair de toestand daar is, welke grote gevaren men loopt en onoverzienbare verantwoordelijkheden men op zich neemt wanneer men deze lieden accepteert.
Ons inziens is hun afkeuring voor de Koninklijke Marine, uit een oogpunt van reële keuringspolitiek, dan ook terecht geschied. Deze persoonlijkheden moeten als onaanvaardbare risico's worden beschouwd, hetgeen het échec van verscheidene onder hen in dienst der Koninklijke Landmacht heeft onderstreept. Aan dit standpunt doen de verrichtingen van geval 40, [1] welke verdiensten zij ook mogen hebben, geen afbreuk.
Ook deze wetenschap kan dus als positief resultaat van dit onderzoek worden gezien.
Wij hebben betoogd dat de keuringsnormen voor de diverse onderdelen der strijdkrachten verschillend dienen te zijn. De problemen liggen ginds anders dan hier. Dit neemt echter niet weg dat men slechts kan wensen dat een doeltreffende standaardisering met methodieken en criteria alsmede een vruchtbare coördinatie van de op dit gebied verrichte werkzaamheden wordt nagestreefd en bevorderd.

1) Hierbij moet in het oog worden gehouden, dat voor de keuring van een "incidentele" eenheid als het detachement der Verenigde Naties voor Korea, geheel andere maatstaven gelden dan voor de geregelde strijdkrachten.

In het bovenstaande moge tot uiting gekomen zijn hoeveel onderzoek in deze regionen nog te verrichten valt. Wij weten van de betekenis van de militaire dienst en de typische "stress", welke zij, in een vrij kritieke levensphase, met zich meebrengt, nog betrekkelijk weinig. Wat voor de één juist een prikkel vormt om zich zelfstandig en volwassen te gaan gedragen, is voor de latente schizophreen mogelijk net de laatste schakel naar het uitbreken van de psychose. Men neemt - en wellicht terecht - aan, dat maatschappelijke deugden als volwassenheid, verantwoordelijkheid, zelfstandigheid en rijpheid positiva zijn, welke ook in de militaire dienst als zodanig zullen gelden; doch het is moeilijk te waarderen welk een mate van "stress" bijvoorbeeld het weghalen uit de vertrouwde omgeving veroorzaakt.

Tenslotte een vraag welke naar aanleiding van dit materiaal kan worden gesteld; een vraag waar men bij keuringen steeds mede te maken heeft: in hoeverre is men gehouden, de bij de psychiatrische keuring aan het licht gekomen pathologische afwijkingen aan verdere medische instanties (huisarts, bureau geestelijke volksgezondheid) mede te delen, op dezelfde wijze waarop dit bij somatische ziekten (tuberculose bijvoorbeeld) niet alleen goed gebruik doch zelfs verplichting is.
Het lijkt ons toe dat op dit gebied de verhoudingen toch (nog) wel anders liggen. In de eerste plaats is uit ons onderzoek gebleken, dat onze Rorschach-gegevens, zeker bij deze jeugdige leeftijdsgroepen, met terughoudendheid moeten worden bekeken. Doch ook als men zich ervan heeft vergewist met aanzienlijke en ernstige psychopathologie te maken te hebben, dan is veelal nog onzeker welke actie op deze mededeling kan worden genomen.
Het klimaat waarin één en ander zich afspeelt, is immers anders dan bij de lichamelijke ziekten. De weerstanden die er tegen het accepteren van psychische ziekten en psychogene ziekte-oorzaken alom in onze samenleving bestaan, zijn intens en verbreid.
De mogelijkheden tot therapeutische aanpak zijn nog vaak uiterst beperkt en worden, indien ze al aanwezig en adaequaat zijn, bovendien dikwijls niet gewenst uit angst voor gezichtsverlies en stigmatisering. Het is zelfs niet ondenkbaar dat veel, door weerstanden opgewekt, affect bij familie, vrienden en bekenden de patiënt geenszins ten goede zal komen.
Terwijl dus het achterwege laten van het nemen van actie op een bij keuring gevonden hartklepgebrek of longafwijking de patiënt schaadt, pleiten vele argumenten ervoor dat men bij psychische stoornissen - althans in de huidige sociaal-cultureel-medische verhoudingen - hetzelfde niet als regel kan stellen. Dit wil niet zeggen dat men in afzonderlijke gevallen, wanneer de nood evident is en de kansen voor een doeltreffende therapeutische bemoeienis gunstig zijn, geen actie zal kunnen nemen. Doch de tijd is, dunkt ons, nog niet rijp om hier een geijkte procedure van te maken.

SUMMARY

THE DIAGNOSIS OF INCIPIENT SCHIZOPHRENIA WITH THE AID OF THE RORSCHACH-TEST.

A FOLLOW-UP STUDY OF INDUCTEES OF THE ROYAL NETHERLANDS NAVY, WHO WERE REJECTED FOR PSYCHIATRIC REASONS.

At the induction-centre of the R. N. Navy at Voorschoten, the future Naval personnel is subjected in the course of their medical examination to a psychiatric screening procedure. This applies to volunteers as well as to those fulfilling their military service in the Navy.
As a screening-method, the direct diagnostic interview presents definite disadvantages. Not only the shortage of qualified psychiatrists, but also the limited amount of time available for each interview must be felt as a serious handicap. Furthermore, the "examination-atmosphere" tends to favour ego-defensive mechanisms, which may hamper the acquisition of pertinent data.
It was therefore considered necessary to precede the interview by a psychodiagnostic experiment in order to circumvent the inductee's defenses and to lend a fertile background to the interview. In this way the test may serve as a "red lamp" which lights up, when psychopathology is spotted. The interview, coming afterwards, may be able to ascertain or repudiate this.
For this purpose the Rorschach-test was used because it fitted the requirements; the more so as the Bühler-system made it possible to have semi-trained personnel as test-administrators. University-students proved themselves particularly suited for this task; after a certain period of instruction they turned out to be able to take a reliable, psychiatrically oriented, history.
Thus, following a procedure of individually administered tests, ± 10.000 protocols have been produced every year since 1950, when the Bühler-technique was first adopted.

Among the breakdown cases that, from time to time, reached the Naval Psychiatric Service, some presented schizophrenic pictures. On checking, their Rorschach at induction showed certain characteristics which seemed to correspond with the autistic verbalizations described and analysed by Rapaport in his "Diagnostic psychological testing". Subsequently, special attention was paid to these verbalizations. Recruits with sufficient evidence of these signs in their induction-Rorschach were generally labelled as pre-schizophrenics and rejected for Naval service.
As a result of this it remained unknown what became of them: whether they were indeed in due course afflicted by serious disturbances of schizophrenic nature. Therefore it was considered of eminent importance both for establishing the meaning of these verbalizations - which seemed to reflect schizophrenic thought-disturbances - and for reasons of screening-criteria, to conduct a follow-up study on a

number of these cases.
Thanks to a grant from the Health Organization T.N.O. and the co-operation of the persons involved, who were traced by various means, it was possible to study 50 cases in a katamnestic project. These cases were selected according to the autistic signs in their Rorschach-test. Seven persons who has suffered from a schizophrenic-like break-down during their naval-service, were also included.
The follow-up periods had to be of comparatively short duration; they varied from $2\frac{1}{2}$ to 6 years with a majority of $3\frac{1}{2}$ to 4 years.
Rorschach-, Wechsler-Bellevue- and Tree-tests were administered. This was combined with grapho-diagnosis, an extensive anamnesis and minute observation so as to make it possible to arrive at a clinically accentuated conclusion.
In Chapter I, Review of the literature, the problematical position of schizophrenia- or the schizophrenias - in clinical nosology is pointed out. Also the literature concerning the Rorschach-test in its relation to this disease is considered. It bears out, that whereas formerly only the psychogram was taken heed of, temporary writers now emphasize content-analysis.
Bleuler's views serve as a starting point. He states that in schizophrenia the primary symptoms, of which the most fundamental is the splitting of the associations into definite idea-complexes, in time precede the secondary- overt- symptoms. Early diagnosis therefore faces the task of detecting these initial schizophrenic thought-disturbances. In this connection Jelgersma's observation, that the human personality, when attacked by a process of intoxication, first reacts in an individual way (in the direction of least resistance) and that only later on supra-individual disorders follow, is mentioned. On these latter symptoms generally diagnosis is based. The question therefore arises whether the autistic verbalizations appearing in the Rorschach-test can be looked upon as supra-individual disorders à la Bleuler's primary symptoms.
Reference is made of the borderline conditions which feature in literature under different headings as pre-schizophrenia (Rapaport), ambulatory schizophrenia (Zilboorg), pseudo-neurotic schizophrenia (Hoch and Polatin) etc. Test findings play an important part in clinically labelling these pictures. Mention is made of the progress in psycho-analytical theory, bearing on ego-psychology, which is reflected in Rorschach-literature (Schafer).
To Beck's monograph "The six schizophrenias' attention is paid, especially as he stresses the clinical latencies of schizophrenia.
In Chapter II the plan of action of this research is exposed.
In Chapter III the 50 case-histories are given.
Chapter IV consideres working with psychodiagnostic tests in a clinical setting; it also contains the classification of the autistic verbalizations.
Chapter V explains the division of the material in six different groups.
In Chapter VI a further discussion of the findings is given.
It was found in the re-test, that in a group of mostly younger subjects (17-19 years of age) the autistic verbalizations have largely disappeared. Instead, different neurotic configurations emerge, some of them with definite schizoid trends.

The opinion is set forth that we are here concerned with a schizoid crisis as an individual reaction on puberty, which shows itself in the test as exceptionally alarming.

In a second group the test-indications remain in a, clinically, sensitive-introverted setting with marked ambivalence and sometimes paranoid colouring. This group may be considered as concurring with the ambulatory schizophrenias. It bears out that the various verbalizations alternate without a specific difference in "pathological weight". The presence of contaminations in this group emhasizes that the autistic verbalizations, even if they are indicative of schizophrenic involvement, give no clue as to the clinical outbreak of the disease.

Group III and IV contain pictures of obvious psychopathic and schizoid-narcissistic traits. Here, too, verbalizations remain, but they have a bizarre extravagant character.

In group V a number of clearly decompensated pictures of hebephrenic type is collected; here the test-indications have, so to speak, come true.

Group VI on the other hand comprises three cases in which the test-indications speak a progressively disruptive language; the personality-façade, however, is upheld.

It is suggested that important dimensions of personality, that lay beyond the powers of registration of the test, play a decisive part in determining the issue. The autistic signs, at any rate, do not give enough foundation as regards the clinical outcome.

In a separate group (VII) the follow-up findings of seven break-down cases are given. Four of them showed a marked improvement, also in their Rorschach, which gave rise to some speculation.

In Chapter VII some remarks are made on psychiatric screening for military service. The special position of the Navy regarding fitness-criteria is stressed. Twenty-two of our cases that fulfilled their military duty in Army or Air-force are discussed as to their performance.

LIJST VAN GERAADPLEEGDE LITERATUUR

Literatuur waarheen in de tekst wordt verwezen.

1. Bleuler, E. — Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien, Leipzig 1911

2. Bleuler, M. — Forschungen und Begriffswandlungen in der Schizophrenielehre 1941-1950, Fortschr. der Neurol. Psychiat. 19: 385, 1951

3. Rümke, H. C. — De "kliniek" der schizophrenie, Studies en Voordrachten over Psychiatrie, Amsterdam 1948

4. Kretschmer, E. — Körperbau und Charakter, Springer, Berlin 1921

5. Claude, Henri — Démence précoce et schizophrénie, Paris méd. Jg 15 no. 42, 1925

6. Carp, E. A. D. E. — Bijdragen tot de psychologie der schizophrene psychosen, Leiden 1930

7. Carp, E. A. D. E. — Over het verband tussen schizoïde psychopathie en schizophreen proces, Ned. Tijdschr. v. Geneesk. 77 IV, 52 5759

8. Jelgersma, G. — Leerboek der psychiatrie, 1927

9. Rado, S. — Dynamics and classification of disordered behavior, Am. J. Psychiatr. 110:406, dec. 1953

10. Deutsch, F. — Applied Psychoanalysis; Selected Objectives of Psychotherapy, New York 1949

11. Deutsch, H. — Some forms of emotional disturbance and their relationship to schizophrenia Psychoanal. Quart 11:301-321, 1942

12. Hoch, P. en Polatin, P. — Pseudoneurotic forms of schizophrenia, Psychiatr. Quart 23:248, 1949

13. Fenichel, O. — The psychoanalytic theory of neurosis, New York 1945

14. Knight, R. P. — Borderline States, Bulletin of the Menninger Clinic, 17:1, januari 1953

15. Zilboorg, G. — Ambulatory Schizophrenias, Psychiatry 4:149, 1941

The problem of ambulatory schizophrenias, Am; J. Psychiatr. 113:519, december 1956

16. Schneider, A. — zie "Handbuch der Geisteskrankheiten" (Bumke) deel IX, 98. Berlin 1932

17. Freud, S. — The loss of reality in Neurosis and Psychosis, Collected papers vol. II, blz. 277

18. Menninger, K. A., Rapaport, D. en Schafer, R. — The new role of psychological testing in psychiatry, Am. J. Psych. 102:473, jan. 1947

19. Katz, H. — Untersuchungen an Insulinebehandelten Schizophrenen mit dem Rorschach'schen Formdeutversuch, Monat, Schr. f. Psych. u. Neurol. 104:1, 1941

20. Hylkema, G. W. — De veranderingen in het Rorschachprotocol in het verloop van de moderne schizophreniebehandeling, diss. Leiden 1938

21. Enke, W. — Die Konstitutionstypen im Rorschach Experiment, Z. Neurol. 108

22. Müller, M. — Der Rorschach'sche Formdeutversuch; seine Schwierigkeiten und Ergebnisse, Z. Neurol. 118

23. Kuhn, R. — Der Rorschach'sche Formdeutversuch in der Psychiatrie, Monatsch. f. Psych. u. Neurol. vol. 103, 1940

24. Beck, S. J. en Nunnally, J. C. — Two researches in Schizophrenia, Am. J. Orthopsychiatr. 23:223, 1953

25. Rickers-Ovsiankina, M. A. Longitudinal approach to schizophrenia through the Rorschach method, J. Cl. Exp. Psychopath. XV, 2:107, june 1954

26. Klopfer, B. en Kelley, D. L. The Rorschach Technique, New York 1946

27. Skalweit, W. Konstitution und Prozess in der Schizophrenie, Leipzig 1934

28. Rorschach, H. Psychodiagnostik, Bern 1942

29. Rapaport, D. Diagnostic psychological testing, Chicago 1945

30. Kendig, I. V. Rorschach indications for the diagnosis of schizophrenia, Rorschach Res. Exch. XIII:142, 1949

31. Bleuler, M. Les tests de projection en clinique psychiatrique, Congrès Int. de Psychiatrie, Paris 1950

32. Müller, U. G. Gesunde Familien Schizophrener im Rorschach-Versuch, Nervenarzt 21, 28, 1950

33. Loo, K. J. M. van de Over de samenwerking tussen psychiater en psycholoog, in het bijzonder de klinische psycholoog, Ned. T. v. Psychologie XI, 183, 1956

34. Beck, S. J. Rorschach's Test, vols. I, II, III., New York 1944, 1945, 1952

35. Schafer, R. Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing, New York 1954

36. Hartmann, H. Comments on the psychoanalytic theory of the ego, 'The psychoanalytic study of the child', vol. V:74-96, New York 1950

id. en Kris, E. The genetic approach in psychoanalysis, id., vol. I:11-29, New York 1945

id. Ego psychology and the problem of adaptation, In : 'Organization and pathology of thought', D. Rapaport ed., New York 1951

37. Bellak, L. — Manic depressive psychosis and allied conditions, verg. de bespreking door Rümke H. C. in Folia Psych. Neurol. Neerl. 59-2:215, april 1956

38. Bühler, C., Bühler, K. en Lefever, D. W. — Development of the Basic Rorschach Score, Los Angeles 1949; id. Suppl. Monographs, Los Angeles 1952

39. Piotrowski, Z. A. en Lewis, N. D. C. — An experimental Rorschach diagnostic aid for some forms of schizophrenia, Am. J. Psychiat. 107: 360, nov. 1950

id. — Experimental psychological diagnosis of mild forms of schizophrenia. Rorschach Res. Exch. 9:189, 1945

40. Schafer, R. — Transference in the patient's reaction to the tests, J. Proj. Techn. 20:31, 1956

41. Beck, S. J. — The six schizophrenias, New York 1954

42. Arieti, Silvano — Interpretation of schizophrenia, New York 1955

43. Bellak, L. — Dementia Praecox, New York 1948

44. Finn, Rud — The social psychopathology of the schizophrenic states, J. Cl. Exp. Psychopath. XII, 1 march 1954, blz. 74

45. Giessen, R. W. van der — Enkele aspecten van het probleem der predictie in de psychologie, speciaal met het oog op de selectie van militair personeel, Acad. Proefschr., Amsterdam 1957

46. Lennep, D. J. van — Psychologie van Projectieverschijnselen, Utrecht 1948

47. Rapaport, D. — Organization and pathology of thought, Col. Univ. Press 1951

48. Bohm, E. — Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik, Bern 1951

49. Rapaport, D.	The theoretical implications of diagnostic testing procedures, Congrès int. de psych. Paris 1950
50. Broek, P. van den	L'application des tests de Rorschach et de Behn-Rorschach dans le cas d'une schizophrénie naissante, Ztschr. f. Diagn. Psych. IV:186, 1956
51. Kraus, G.	Leerboek der psychiatrie, Leiden 1957
52. zie Menninger, K. A.	Man against himself, New York 1938
53. Boas, C. van Emde, e.a.	Mens en gemeenschap, Purmerend z.j.
Parsons, Talcott	Essays in sociological theory
54. Glass, A.J., e.a.	Psychiatric prediction and military effectiveness, U.S. Arm. F. Med. J. VII: 1427, oct. 1956, VII: 1575, nov. 1956
55. Bond, D.	The love and fear of flying, New York 1952
56. Montsarrat, N.	The Cruel Sea
Wouk, H.	The Caine Mutiny
Forester, C.S.	The Good Shepherd
	The Ship
Heggen, T.	Mr. Roberts
57. Hunt, W.A., e.a.	A validation study of naval neuropsych. screening, J. Cons. Psych. febr. 1950
58. Lingbeek, M.S.	Psychiatrie en de militaire keuring, Ned. Mil. Gen. T.10:1, jan. 1957
zie ook: Lely, C.	De toepassing van het psychodiagnostisch onderzoek volgens Rorschach bij de geneeskundige keuring van het Marinepersoneel, acad. proefschr., Leiden 1952

Literatuur behorende bij Hoofdstuk VII:

Carmichael,L. en Mead,L. C.	The selection of military manpower, Nat. Acad. Sc. Washington 1951
Doeleman, F.	De medische geschiedenis van een infanteriebataljon der Koninklijke Landmacht gedurende drie jaar actieve dienst op Java 1946-1950, dissertatie Utrecht
Goodspeed W. K., e. a.	The unsuitable enlisted seaman, U. S. Armed Forces Med. J. febr. 1955
Grinker, R. en Spiegel, J. P.	Men under stress, Philadelphia 1945
Hamburg,D. A., e. a.	Prediction of immediate psychiatric breakdown in military service, U. S. Armed Forces Med. J. mei 1954
Harrington, Joseph D.	Wanted.....5000 Middlemen, zie Alg. Marine Weekblad 8 jan. 1954
Menninger, W. C.	Psychiatry in a troubled world, New York 1948
Meurs, A. J. van	Over de gevechtsuitputting, dissertatie Utrecht 1955
Peterson, D. B.	The psychiatric operation, Army Forces Far East 1950-1953, Am. J. Psychiat. 112, july 1955
Plesset, M. R. P.	Psychoneurotics in combat, Am. J. Psychiat. 103:87, july 1946
Rottersman, W.	The selectee and his complaints, Am. J. Psychiat. 103:79, july 1946

Verder geraadpleegde literatuur:

Barendregt, J. F.	De hypothese der psychosomatische specificiteit getoetst aan Rorschach-reacties van patiënten lijdende aan asthma - bronchiale, dissertatie Amsterdam 1953
Bellak,L. en Parcell,B.	The prepsychotic personality in dementia praecox, Psych. Quarterly 20: 627 october 1946
Benedetti,G. e.a.	Forschungen zur Schizophrenielehre 1951 bis 1955 Fortschr. d. Neurol. Psych. 25:101, febr. 1957
Carp, E. A. D. E.	Psychosen op exogene grondslag en geestelijke defecttoestanden,Amsterdam 1947
id.	De Psychopathieën
Eysenck, H. J.	Uses and abuses of psychology, Penguin-series
Freud, A.	Das Ich und die Abwehr-mechanismen, Imago Publ. London 1946
Freud, S.	Gesammelte Schriften, Internat. Psychoanalytischer Verlag Wien 1924
Fromm-Reichmann	Psychotherapy of schizophrenia, Am. J. Psychiat. 111:410 dec. 1954
Gaw, E. A., Reichardt,S. en Tillman,C.	How common is schizophrenia?, Bull. Menninger Clinic, vol. 17:20, jan. 1953
Goldstein, K.	Der Aufbau des Organismus, Den Haag 1934
Heath,R. G., e.a.	Studies in schizophrenia, Cambridge 1954

Hoch, P. H. en Lewis, N. D. C. — Review of psychiatric progress 1954, Am. J. Psych. jan. 1955

Kallmann, F. J. — Review of Psych. Progress 1954, Heredity and Eugenics, Am. J. Psych. jan. 1955

Kamp, C. J. — Een onderzoek naar de prognostische betekenis van de Rorschachtest bij de schizophreniebehandeling, dissertatie Utrecht 1943

Kasanin, J. — The acute schizo-affective psychosis, Am. J. Psychiat. 90:97, july 1933

Koch, K. — Der Baum-test, Bern 1954

Lewis, N. D. C. — Criteria for early differential diagnosis of psychoneurosis and schizophrenia, Am. J. Psychother. 3:4, 1949

Meehl, P. E. — Clinical vs statistical prediction, Minneapolis 1954

Rümke, H. C. — Het kernsymptoom der schizophrenie en het praecoxgevoel, Studies en voordrachten over Psychiatrie, Amsterdam 1948

Thornton, N. — Some notes on schizoid personality, Psychoanalytic Review, 43:220, april 1956

Waals, H. G. van der — Uber die Beziehungen zwischen dem Assoziations-Experiment nach Jung und der Psychodiagnostik nach Rorschach, Schweiz. Arch. Neur. Psych. 42:377-416, 1938

	R	T in "	M	FM	F %	F + %	K + k	Fc	
1 S.R.E.	25 26	19,6 24	7 6	0,5 2	24 31	66 84	1	4 3	

	R	T in "	M	FM	F%	F+%	K+k	Fc	L
26 N.E.G.	22 36	77,5 17	2,5 5,5	4 10	32 36	82 85	1,5	4,5 3,5	